Sociaal en Cultureel Planbureau

Overall rapportage sociaal domein 2015



Rondom de transitie

Overall rapportage sociaal domein 2015

Rondom de transitie

Redactie:
Evert Pommer
Jeroen Boelhouwer

Sociaal en Cultureel Planbureau
Den Haag, mei 2016

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is ingesteld bij Koninklijk Besluit van 30 maart 1973.

Het Bureau heeft tot taak:

a wetenschappelijke verkenningen te verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn hier te lande en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;

b bij te dragen tot een verantwoorde keuze van beleidsdoelen, benevens het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;

c informatie te verwerven met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, teneinde de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

Het scp verricht deze taken in het bijzonder bij problemen die het beleid van meer dan één departement raken.
De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is als coördinerend minister voor het sociaal en cultureel welzijn verantwoordelijk voor het door het scp te voeren beleid. Over de hoofdzaken hiervan heeft hij/zij overleg met de minister van Algemene Zaken; van Veiligheid en Justitie; van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties; van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap; van Financiën; van Infrastructuur en Milieu; van Economische Zaken; en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

scp-publicatie 2016-9
Opmaak binnenwerk: Textcetera, Den Haag
Figuren: Mantext, Moerkapelle
Omslagontwerp en -illustratie: bureau Stijlzorg, Utrecht

isbn 978 90 377 0788 5
nur 740

Sociaal en Cultureel Planbureau
Rijnstraat 50
2515 xp Den Haag
(070) 340 70 00
www.scp.nl
info@scp.nl

De auteurs van scp-publicaties zijn per e-mail te benaderen via de website. Daar kunt u zich ook kosteloos abonneren op elektronische attendering bij het verschijnen van nieuwe uitgaven.

Inhoud

De webversie van deze publicatie wijkt in opmaak iets af van de gedrukte, papieren versie. Bij verwijzingen naar pagina's van deze editie daarom vermelden dat naar de webversie is verwezen.

Voorwoord

Vanaf 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet. De decentralisatie van deze wetten is een grote inspanning geweest waarmee veel financiële middelen zijn gemoeid. Om de gevolgen van deze verschuiving van verantwoordelijkheden in beeld te krijgen is een traject van monitoring en evaluatie opgesteld. Deze rapportage betreft de monitoring van de eerste stappen die gemeenten in het sociaal domein hebben gezet. In beleidstermen wordt dit de 'transitie' genoemd. Op dit moment is men bezig om het sociaal domein naar de bedoeling van de verschillende betrokken wetten in te richten. Dat wordt de `transformatie' genoemd. Deze rapportage is nog vooral gericht op de transitiefase en biedt de eerste inzichten in de inrichting van het sociaal domein. Na deze rapportage volgen er in elk geval nog twee, waarin kan worden voortgebouwd op deze eerste inzichten.
De rapportage is opgesteld in vier delen. Het eerste deel, deel A, gaat in op de ontwikkeling van voorzieningen in het sociaal domein. De analyse blijft hierin beperkt tot de drie onderliggende wetten: de Participatiewet, de Wmo 2015 en de Jeugdwet. In deel B komen aan bod de gevolgen voor de kwaliteit van leven, en de rol die zelfredzaamheid en participatie hierin spelen. hoe drie verschillende gemeenten hun rol hebben opgepakt om het sociaal domein in te richten in het licht van de doelen van de onderliggende wetten. In deel D, uitgevoerd door KPMG Plexus, worden een vijftal bestuurlijke aspecten die relevant zijn voor de inrichting van het sociaal domein beschreven.
Deze rapportage is opgesteld op verzoek van het ministerie van BZK, het coördinerend ministerie voor het sociaal domein. Met deze rapportage wordt inzicht gegeven in het functioneren van het sociaal domein als systeem en de betekenis voor de kwaliteit van leven van mensen. Op dit moment kan nog maar beperkt worden gebruikgemaakt van cliëntervaringsonderzoeken. Niettemin komen ook in deze rapportage de ervaringen van burgers zelf aan de orde. Een punt van aandacht is de gegevensvoorziening op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning, die op vrijwillige basis is georganiseerd. Daardoor is het lastig om een landelijk beeld samen te stellen.
Het SCP is dank verschuldigd aan de leden van de interdepartementale klankbordgroep, die bestond uit vertegenwoordigers van de ministeries van BZK, VWS, SZW, Financiën, OCW, VenJ, aangevuld met vertegenwoordigers van VNG/KING, het CBS en het gemeentelijk directeurennetwerk sociaal domein. Daarnaast is veel dank verschuldigd aan de gemeenten, geïnterviewden en alle anderen die op enige wijze hebben bijgedragen aan het kwalitatieve deelonderzoek van deze rapportage. Zonder hun bereidwilligheid en inbreng hadden wij dit onderzoek niet kunnen doen. Tot slot is het SCP veel dank verschuldigd aan vele collega's bij het CBS voor het verzamelen en verstrekken van gegevens en het CAK voor het beschikbaar stellen van gegevens.

Prof. dr. Kim Putters
Directeur Sociaal en Cultureel Planbureau

De overall rapportage sociaal domein

Met de overall rapportage sociaal domein informeert de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) de Tweede Kamer jaarlijks over de ontwikkelingen die zich voordoen in het gedecentraliseerde sociaal domein (TK 2013/2014). Met de decentralisatie van verantwoordelijkheden op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, jeugdzorg en arbeidsparticipatie per 1 januari 2015 worden gemeenten in staat gesteld om een integraal en samenhangend beleid te voeren op het gebied van het sociaal domein. Om deze taken goed te kunnen uitvoeren hebben gemeenten behoefte aan informatie waarmee zij inzicht kunnen krijgen in de ontwikkelingen die zich in het sociaal domein voordoen. Hiervoor is door de gemeenten de Gemeentelijke monitor sociaal domein ontwikkeld. Het Rijk heeft behoefte aan informatie om zijn systeemverantwoordelijkheid waar te kunnen maken. De overall rapportage sociaal domein, waarvan dit de eerste versie is, voorziet in deze behoefte.

De overall rapportage sociaal domein

Doelstellingen van de drie decentralisatiewetten

In deze rapportage staan de drie wetten centraal waarmee per 1 januari 2015 extra verantwoordelijkheden naar gemeenten zijn gedecentraliseerd: de Participatiewet, de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015. Bij de Participatiewet en de Wmo 2015 gaat het om een gedeeltelijke decentralisatie omdat de gemeenten al een aantal taken uitvoerden die in deze wetten zijn opgenomen. Bij de Jeugdwet gaat het om een gehele overheveling van wettelijke taken. De *Participatiewet* is bedoeld voor mensen die zijn aangewezen op, al dan niet tijdelijke, ondersteuning om in hun bestaan te voorzien en/of om aan het werk te komen. Voor mensen met een beperkt arbeidsvermogen kent de Participatiewet specifieke instrumenten als loonkostensubsidie en beschut werk. De *Jeugdwet* ondersteunt ouders en kinderen, waardoor kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien, hun talenten kunnen ontwikkelen en naar vermogen kunnen participeren in de samenleving. Ouders zijn het eerst verantwoordelijk voor hun kinderen en de overheid komt pas in beeld als dit niet vanzelf gaat. De Jeugdwet heeft uiteindelijk tot doel om de eigen kracht van de jongere en het zorgend en probleemoplossend vermogen van diens gezin en sociale omgeving te versterken. De *Wmo* 2015 bevordert de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, chronische, psychische of psychosociale problemen, waardoor deze zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen functioneren.

Systeemverantwoordelijkheid

De systeemverantwoordelijkheid van het Rijk heeft betrekking op de vraag of de te behalen doelstellingen binnen het systeem worden gerealiseerd en of het systeem de juiste voorwaarden kent om de gewenste maatschappelijke effecten te bereiken. Het ministerie van BZK draagt de verantwoordelijkheid voor het systeem 'als geheel' of 'als

zodanig'. Het begrip 'systeemverantwoordelijkheid' heeft binnen de rijksoverheid geen eenduidige betekenis; iedere minister geeft daar een eigen invulling aan (BZK 2013). Duidelijk is wel dat systeemverantwoordelijkheid te maken heeft met de verantwoordelijkheid die een minister heeft voor de werking van een stelsel, waaronder een gedecentraliseerd stelsel, dat het waarmaken van deze verantwoordelijkheid vaak gepaard gaat met monitoring, en – wanneer daar bepaalde uitkomsten uit voortkomen – met het aanspreken van de betrokken partijen op hun verantwoordelijkheden of, nog ingrijpender, op het treffen van (aanvullende) maatregelen. In deze rapportage betekent de systeemverantwoordelijkheid dat het landelijk perspectief wordt gekozen en geen uitspraken worden gedaan over het functioneren van individuele gemeenten. Wel worden verschillen tussen typen gemeenten en regionale werkgebieden in beeld gebracht. Hierbij kunnen gewenste verschillen optreden, die te maken hebben met het leveren van maatwerk of verschillen in doelpopulaties, maar ook ongewenste verschillen, die te maken hebben met de doelen die in de decentralisatiewetten zijn opgenomen. Ook wordt in een beperkt aantal gemeenten onderzoek gedaan naar de uitvoeringspraktijk, maar uitsluitend met het oog op de generieke werking van bepaalde aspecten van het systeem die centraal staan bij de decentralisatie van de betrokken wetten, waaronder de bevordering van integraal werken en zelfredzaamheid.
Het voornemen is dat de Tweede Kamer in principe tot 2020, wanneer ook de laatste wetsevaluatie (van de Participatiewet in 2019) is opgeleverd, wordt geïnformeerd middels de overall rapportage sociaal domein. Daarnaast blijven de bij de decentralisatie betrokken departementen verantwoordelijk voor het functioneren van de stelsels gerelateerd aan de Wmo 2015 (VWS), de Jeugdwet (VWS en VenJ) en de Participatiewet (SZW). De betrokken bewindspersonen leggen daarover zelf verantwoording af aan de Tweede Kamer, en de bij de decentralisatie betrokken departementen informeren de Tweede Kamer periodiek over de ontwikkelingen die zich specifiek op hun terrein voordoen.

Het doel van de overall rapportage sociaal domein is om de Tweede Kamer te informeren over de ontwikkelingen die zich voordoen in het gedecentraliseerde sociaal domein.
De overall rapportage bestaat uit vier delen. Deel A brengt de uitkomsten van de (departementale) monitoring gerelateerd aan de drie decentralisatiewetten samenvattend bij elkaar. Verder worden de uitkomsten gerapporteerd van een kwantitatief onderzoek naar kwaliteit van leven van burgers die gebruikmaken van een voorziening in het sociaal domein (deel B), de uitkomsten van een kwalitatief onderzoek naar de werking van het gedecentraliseerde stelsel in een beperkt aantal gemeenten (deel C) en de uitkomsten van een onderzoek naar een aantal bestuurlijke aspecten van de decentralisatie (deel D).
Met behulp van de overall rapportage sociaal domein wordt op deze wijze inzicht gegeven in het functioneren van het systeem van het gedecentraliseerde sociaal domein als geheel.

Afbakening van de rapportage

Eerst de transitie, daarna de transformatie

Bij de decentralisatie wordt doorgaans een onderscheid gemaakt tussen de transitiefase en de transformatiefase. De transitie heeft betrekking op de overdracht van de verantwoordelijkheid voor de te decentraliseren voorzieningen aan de gemeenten. Daarvoor moet veel worden geregeld, waaronder de inkoop van voorzieningen, de organisatie van de regionale samenwerking, het waarborgen van de zorg en ondersteuning aan cliënten die overgaan en het opstellen van gemeentelijke plannen en verordeningen. De transformatie reikt verder, en heeft betrekking op de inhoudelijke vernieuwing van de zorg en ondersteuning conform de bedoeling van de onderliggende wetten. Het gaat dan om integraal werken, het leveren van maatwerk, het organiseren van laagdrempelige voorzieningen, het bevorderen van de (zelf)redzaamheid van mensen en het voorkomen dat mensen onnodig een beroep doen op voorzieningen in het sociaal domein. Het jaar 2015 stond vooral in het teken van de transitie en de continuering van de zorg en ondersteuning. Op veel terreinen moet de transformatie naar een nieuwe inrichting van het sociaal domein op basis van de nieuwe wetgeving en de gemeentelijke uitvoering nog plaatsvinden. In dat licht moeten de resultaten in deze rapportage worden gezien: ze geven de eerste inzichten in de gemeentelijke prestaties op het gebied van het gedecentraliseerde sociaal domein.

Veel nieuwe gegevens

Het verzamelen van gegevens voor de monitoring van ontwikkelingen in het sociaal domein is een complexe aangelegenheid. Een centrale positie wordt hierbij ingenomen door het CBS, dat als datawarehouse fungeert, en de VNG (KING), die de door het CBS verzamelde monitorinformatie via de website waarstaatjegemeente.nl ontsluit voor gebruik door alle geïnteresseerde partijen. De gegevens in deel A over het voorzieningengebruik zijn onder het motto ‘eenmalige uitvraag, meervoudig gebruik’ reeds ontsloten door het CBS en de VNG. Daarnaast is in deel A gebruikgemaakt van de stapelingsmonitor van het CBS, waarin het gebruik van alle sociaaldomeinvoorzieningen van alle Nederlanders in de periode 2011-2013 is opgenomen. De gegevens in de andere hoofdstukken zijn grotendeels nieuw verzameld, waarbij de belasting voor gemeenten is geminimaliseerd. Voor deel B zijn ruim 5000 burgers ondervraagd over hun problemen, hulpbronnen en oplossingen die betrekking hebben op het sociaal domein. Voor deel C zijn personen ondervraagd die betrokken zijn bij het gebruik van en de levering van voorzieningen in het sociaal domein bij een drietal gemeenten. Hiertoe behoren zowel personen in dienst van gemeenten als personen in dienst van aanbieders van voorzieningen in het sociaal domein. In deel D wordt op basis van een webapplicatie een zoektocht uitgevoerd naar alle gemeentelijke documenten die betrekking hebben op het sociaal domein en via internet beschikbaar zijn. Deze documenten worden vervolgens inhoudelijk geanalyseerd op onderwerpen die van belang zijn voor de bestuurlijke rapportage. Het resultaat is besproken en getoetst met vertegenwoordigers van twaalf gemeenten.

Eerste inzichten na de transitie

Voor deze rapportage zijn de meest recente cijfers over het gebruik van voorzieningen afkomstig van het eerste halfjaar van 2015. Voor de Participatiewet en de Jeugdwet betreft het een dataset waarin alle gemeenten zijn opgenomen, maar voor de Wmo 2015 zijn in het kader van de gemeentelijke monitor alleen gegevens beschikbaar van 137 van de 393 gemeenten in 2015. Daarom wordt in deze rapportage aanvullend gebruikgemaakt van de Wmo-gegevens van het CAK over het eerste halfjaar, die wel een landelijke dekking bieden. Deze rapportage biedt daardoor de eerste inzichten voor alle drie de decentralisatiewetten in de periode vlak na de transitie.
Een meer fundamenteel probleem bij deze rapportage is dat niets gezegd kan worden over de positie van de groepen in de bevolking die mogelijk wel in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening in het sociaal domein, maar daar om een of andere reden geen beroep op doen of geen gebruik van maken. Binnen deze groepen kunnen we een onderscheid maken tussen personen die gebruikmaken van een algemene voorziening en personen die in het geheel geen gebruik maken van een voorziening in het sociaal domein. Bezien wordt op welke wijze in volgende rapportages wel wat gezegd kan worden over beide groepen.
Deze rapportage geeft geen beeld van de zoektocht van verschillende gemeenten naar de inrichting van het sociaal domein en de oplossingen die worden gekozen. Er is een grote verscheidenheid aan praktijken ontstaan waarmee gemeenten de transformaties in het sociaal domein vormgeven. Deze rapportage moet echter een landelijk beeld geven van de lokale uitvoeringspraktijk in het sociaal domein.[1]

Informatievoorziening: één uitvraag en meervoudig gebruik

Om de verschillende lokale en landelijke informatiebehoeften zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen hebben de betrokken overheden, de gemeenten, de VNG en het Rijk, besloten de informatievoorziening van het gedecentraliseerde sociaal domein gezamenlijk in te richten op basis van enkelvoudige uitvraag en meervoudig gebruik. Daartoe is bij het CBS een gegevensverzamelpunt opgezet, waarbinnen gegevens eenvoudig aan elkaar worden gekoppeld en worden gebruikt door zowel gemeenten als het Rijk (met inachtneming van de daarvoor geldende privacyregels bij het CBS, zoals vastgelegd in de CBS-wet).
Gemeenten hebben behoefte aan informatie om verantwoording af te leggen aan de gemeenteraad en aan hun burgers. De gemeentelijke informatievoorziening sociaal domein is opgenomen in de Gemeentelijke monitor sociaal domein, die wordt ontsloten via de website waarstaatjegemeente.nl van de VNG. Via deze monitor zijn gegevens beschikbaar die betrekking hebben op het gemeenteprofiel (waaronder demografie, sociaaleconomische kenmerken en signalen van mogelijk toekomstig gebruik), het gebruik van zorgvoorzieningen en ondersteunende diensten en informatie over de integraliteit van het sociaal domein. Dezelfde informatie wordt door het CBS ontsloten via StatLine. Over enige tijd worden in de gemeentelijke monitor ook gegevens opgenomen over onder meer redzaamheid.

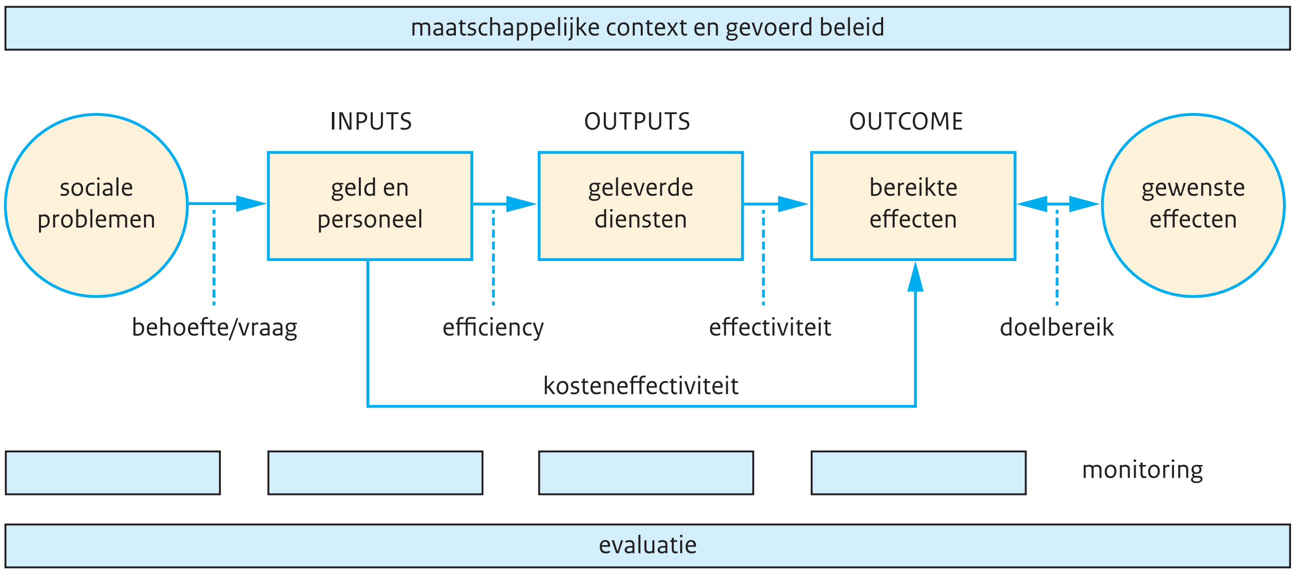
Een beperkte afbakening van het sociaal domein

De afbakening van het sociaal domein is niet wettelijk geregeld. We kunnen een onderscheid maken tussen een beperkte en een ruime definitie (KING 2013). In enge zin heeft het sociaal domein betrekking op alles wat lokale overheden doen op het gebied van werk, zorg en jeugd conform de afbakening in de Participatiewet (werk), de Wmo 2015 (ondersteuning) en de Jeugdwet (jeugd). In ruime zin rekenen gemeenten een bredere waaier aan gerelateerde taken tot het sociaal domein, zoals de handhaving van de leerplicht, bestrijding van vroegtijdig schoolverlaten, passend onderwijs, leerlingenvervoer en bestrijding van onderwijsachterstanden (sector onderwijs); bij de sector inkomen zijn reguliere bijstand, bijzondere bijstand en schuldhulpverlening voorbeelden van gerelateerde taken, bij de sector zorg/jeugd zijn dit openbare gezondheidszorg en jeugdgezondheidszorg. Voor gemeenten zijn de drie decentralisaties een welkome aanvulling om de sociale problematiek bij burgers en in de wijk breed en samenhangend te kunnen aanpakken. In deze rapportage wordt in verband met de transitie de focus primair gelegd op de enge afbakening van het sociaal domein. In deel B en waar mogelijk ook in deel C zal het sociaal domein echter ook breder worden opgevat. Bezien wordt in welke mate in volgende rapportages uitgegaan kan worden van een ruimere afbakening van het sociaal domein.

Wel monitoren, niet evalueren

Monitoring reikt minder ver dan evaluatie. In het kader van de overall rapportage worden geen evaluaties uitgevoerd. Bij evaluaties gaat het om de mate waarin gewenste outcomes (resultaten) zijn gerealiseerd (doelbereik) en de mate waarin inputs (ingezette middelen) en outputs (geleverde diensten) daaraan hebben bijgedragen (effectiviteit). Monitoring beperkt zich tot informatievoorziening over inputs, outputs en outcomes. De outcomes staan niet los van de maatschappelijke context en het gevoerde overheidsbeleid. De overheid zet middelen in en zet voorzieningen op om bepaalde maatschappelijke problemen in het sociaal domein op te lossen, zoals een opvoedingsprobleem (Jeugdwet), een arbeidsmarkprobleem (Participatiewet) of een ondersteuningsprobleem (Wmo 2015). Vaak kunnen mensen op eigen kracht of met hulp van anderen dit probleem oplossen, maar waar zij daar niet in slagen is ondersteuning van de overheid gewenst. Dit is met name het geval bij kwetsbare groepen: mensen die over weinig hulpbronnen beschikken, zoals opleiding, inkomen, een goede gezondheid en werk. Mensen die ondersteuning van de overheid nodig hebben, oefenen een vraag uit naar voorzieningen. Daarvoor stelt de overheid middelen beschikbaar, waarmee verschillende diensten geleverd kunnen worden. Met de decentralisatie van voorzieningen naar het gemeentelijk domein is de beleidsruimte toegenomen en kunnen gemeenten zelf bepalen welke diensten ze aanbieden, zolang de doelstellingen die in de betrokken wetten zijn vastgelegd maar worden bereikt. Het schema brengt de samenhang tussen inputs, outputs en outcomes globaal in beeld.

Schema Monitoring en evaluatie van het sociaal domein



De monitoring heeft dus betrekking op de inputs, de outputs en de outcomes in het schema, maar legt daar geen relaties tussen. Het gaat er bij de drie decentralisatiewetten uiteindelijk om of de beoogde doelstellingen worden gerealiseerd. Dit is echter een stap die buiten de monitoring van het sociaal domein valt. De monitoring van de outcome zelf maakt echter wel deel uit van de overall rapportage, onder meer door de beschrijving van kwaliteit van leven in deel B. Daarnaast is voor de Wmo 2015 en de Jeugdwet een beperkte set van outcome-indicatoren beschikbaar. Voor de Participatiewet kan de 'banenmonitor' als outcomemeting worden gezien. Een belangrijke graadmeter voor de bereikte effecten zijn de ervaringen van de cliënten. Bij de Wmo 2015 en de Jeugdwet is het voornemen om in de loop van 2016 een cliëntervaringsonderzoek te houden. Bij de Participatiewet zijn reeds in 2015 cliëntervaringen gemeten. Daarbij zijn niet alleen de ervaringen van cliënten in beeld gebracht maar ook die van andere betrokken partijen, met name van werkgevers en gemeenten. Dit betekent dat cliëntervaringen in deze rapportage uitsluitend voor de Participatiewet beschikbaar zijn. In volgende rapportages zullen ook andere cliënt-ervaringsonderzoeken een plek krijgen, indien ze beschikbaar zijn en een landelijk representatief beeld geven. De positie van burgers staat in deze rapportage al wel centraal in deel B, waar de kwaliteit van leven beschreven wordt.

Beeldvorming in de media

De afgelopen jaren is veel te doen geweest over de decentralisatie van voorzieningen in het sociaal domein. Er is vooral veel publiciteit geweest rond de nieuwe financiering en uitbetaling van de persoonsgebonden budgetten (pgb's). De herziening van de pgb regeling (de invoering van het trekkingsrecht en de overheveling van de uitbetaling naar de SVB) maakt echter geen deel uit van de decentralisatie en blijft daarom in deze rapportage buiten beeld. Regelmatig is in de media ook bericht over zaken die niet (helemaal) goed zijn gelopen of juist wel goed zijn gelopen. Dit zijn soms individuele gebeurtenissen of individuele

casussen, waarvan de uitkomsten doorgaans niet kunnen worden gegeneraliseerd. Deze blijven hier buiten beeld omdat deze rapportage is gericht op de algemene ontwikkelingen die gelden voor het hele sociaal domein of de betrokken decentralisaties. Ook lokale onderzoeken of klachtenmeldingen in bijvoorbeeld de jeugdzorg en de maatschappelijke ondersteuning komen in deze rapportage slechts in beeld als daarover is gerapporteerd en de uitkomsten representatief zijn voor de ontwikkelingen die zich recentelijk in het sociaal domein hebben afgespeeld. De rapportage over voorzieningen in het sociaal domein (deel A) is gebaseerd op bestaande gegevens. Deze zijn overwegend afkomstig van het CBS, die deze gegevens onder meer verzamelt in het kader van de Gemeentelijke monitor sociaal domein.

Indeling van de rapportage

Deel A: samenvattende landelijke rapportage

In deel A van deze rapportage wordt een samenvatting gegeven van andere rapportages over de Wmo 2015, de Participatiewet en de Jeugdwet. Eerst wordt op hoofdlijnen een cijfermatig overzicht gegeven van de ontwikkeling van het voorzieningengebruik. De cijfers zijn afkomstig van het CBS en hebben betrekking op zowel de periode tot de decentralisatie (2010-2014) als het eerste halfjaar van 2015. Het zijn de eerste inzichten in de gevolgen van de decentralisatie voor het gebruik van voorzieningen in het sociaal domein. Deze inzichten zijn echter beperkt omdat geen goede vergelijkingen met voorgaande jaren mogelijk zijn. Vervolgens worden de uitkomsten geduid, waarbij gebruik wordt gemaakt van de rapportages van de betrokken departementen en andere instellingen over het eerste jaar van de decentralisatie. In de rapportages van de departementen leggen de betrokken bewindspersonen periodiek verantwoording af over de ontwikkeling van de gang van zaken op hun beleidsterrein. Voorts worden de eerste inzichten gegeven in regionale verschillen in het gebruik van voorzieningen in het sociaal domein in het eerste halfjaar van 2015 en de mate waarin deze verschillen zijn toe te schrijven aan verschillen in regionale risicopopulaties. Deel A wordt afgesloten met informatie over de stapeling van voorzieningen in het sociaal domein en de dynamiek in het gebruik van voorzieningen. Deze informatie heeft in deze rapportage voornamelijk betrekking op de periode 2011-2013 omdat deze informatie nog niet voor 2014 en 2015 beschikbaar is. Wel is enig inzicht in de stapeling van maatwerkarrangementen in het eerste halfjaar van 2015 in de rapportage opgenomen.

Deel B: rapportage van de kwaliteit van leven in het sociaal domein in 2015

In deel B worden de uitkomsten gerapporteerd die betrekking hebben op de kwaliteit van leven in het sociaal domein. Dit deel van de rapportage geeft inzicht in het systeem van het gedecentraliseerd sociaal domein als geheel vanuit het burgerperspectief. De beschrijving van kwaliteit van leven heeft als doel aan te geven hoe burgers ervoor staan in het sociaal domein. Er wordt een breder kader geschetst van de mate van kwetsbaarheid, probleemcumulatie en hulpnetwerken van burgers. Door deze brede aanpak is het mogelijk uitspraken te doen over de outcome gerelateerd aan de doelstellingen van de Wmo 2015, de

Jeugdwet en de Participatiewet. Zo kunnen uitspraken worden gedaan over de uitkomsten op het vlak van participatie, redzaamheid en eenzaamheid. Er worden vijf hoofdgroepen onderscheiden: drie groepen die alleen gebruikmaken van de voorzieningen van één van de wettelijke kaders, één groep die gebruikmaakt van voorzieningen uit meer dan één wettelijk kader en één referentiegroep die geen van deze voorzieningen gebruikt. Aan deze groepen is door het CBS in de zomer van 2015 een vragenlijst voorgelegd, waarvan de uitkomsten hier worden gerapporteerd.

Deel C: kwalitatieve rapportage bij enkele gemeenten

In deel C wordt verslag gedaan van een kwalitatief onderzoek naar de uitvoeringspraktijk in drie gemeenten in Nederland. Dit onderzoek biedt een illustratie van de variëteit in inrichting van het sociaal domein en de ervaringen en perspectieven van direct betrokkenen (gemeenten, aanbieders, professionals en cliënten). Gezien de omvang van de drie decentralisaties en het integrale karakter van de rapportage wordt gefocust op het integrale werken, het omgaan met eigen kracht en de ervaren regeldruk. Daarnaast wordt speciale aandacht besteed aan cliënten met problemen op meerdere vlakken (multiprobleemhuishoudens). In de drie gemeenten zijn gesprekken gevoerd met cliënten, beleidsmedewerkers, managers van uitvoerders en professionals. Dat gebeurde in 2015. De gemeenten zijn geografisch gespreid en verschillen zowel in grootte als in de inrichting van het sociaal domein. Doel van het onderzoek is om algemene inzichten te herleiden in dilemma's en keuzen die moeten worden gemaakt, ervaren knelpunten en indrukken over wat goed lijkt te werken.

Deel D: bestuurlijke rapportage

In deel D wordt inzicht gegeven in de bestuurlijke aspecten die samenhangen met de decentralisaties in het sociaal domein. Deze rapportage geeft de eerste inzichten in het functioneren van het lokale openbaar bestuur, die van belang zijn voor de systeemverantwoordelijkheid die het ministerie van BZK heeft voor de bestuurlijke aspecten van de decentralisatie. Deze rapportage gaat in op de wijze waarop gemeenten, als eigenstandig onderdeel van het openbaar bestuur, organisatorisch en bestuurlijk omgaan met de opgaven waar zij voor staan met de decentralisaties in het sociaal domein. Daarbij wordt ingegaan op de volgende thema's: (1) het inzicht dat de gemeenten hebben in de maatschappelijke problematiek, (2) de financiële positie van de gemeenten, (3) de sturing en controle door de gemeenteraad, (4) de uitvoering door de ambtelijke organisatie en (5) samenwerking tussen gemeenten in het sociaal domein. Dit deel is niet door het SCP uitgevoerd, maar door KPMG Plexus.

Noot

1 Een poging om een positie tussen het lokale en landelijke beeld in te nemen treffen we aan bij de Transitiecommissie Sociaal Domein, die in een aantal rapportages heeft geprobeerd om enkele lokale praktijken een meer algemene duiding te geven.

Literatuur

BZK (2013). *Bestuurlijke reactie op het Rapport bij het Jaarverslag (hoofdstuk VII Rijksbegroting)*. Brief van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aan de President van de Algemene Rekenkamer, kenmerk BZK 2013-0000246544.

KING (2013). *Eindadvies Verkenning Informatievoorziening Sociaal domein (VISD)*. Den Haag: Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten.

TK (2013/2014). *Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (VII) voor het jaar 2014*. Brief van de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33750-VII, nr. 67.

DEEL A

Voorzieningen in het sociaal domein

Evert Pommer
Evelien Eggink
Ingrid Ooms

Inhoud

1 Afbakening van de rapportage

1.1 Wat is het sociaal domein?

Bij de afbakening van het sociaal domein kan een onderscheid worden gemaakt tussen een ruime en enge definitie (tabel 1.1). De ruime definitie omvat gemeentelijke beleidsterreinen die niet in de drie decentralisatiewetten zijn besloten. Dit zijn beleidsterreinen als onderwijs, inkomen en publieke gezondheidszorg. De enge definitie van het sociaal domein is afgebakend langs de lijnen van de drie decentralisatiewetten. In deze rapportage wordt gekozen voor een enge afbakening van het sociaal domein. Deze keuze vloeit voort uit het feit dat de transitie in deze fase centraal staat en de informatievoorziening op de drie decentralisatiewetten is ingericht. In het kwalitatieve deel C wordt een ruimere blik gekozen omdat hierin het integrale perspectief centraal staat.
Er wordt in het sociaal domein verder een onderscheid gemaakt tussen algemene voorzieningen en individuele voorzieningen.[1] Algemene voorzieningen zijn toegankelijk zonder beschikking of toegangsbesluit van de gemeente. Algemene voorzieningen zijn bijvoorbeeld het buurthuis, boodschappenservices, maaltijdservices, publiek toegankelijke vervoersvoorzieningen en preventieve activiteiten (bv. voorkomen van eenzaamheid). Deze voorzieningen vallen in deze rapportage buiten beeld omdat er (nog) geen landelijke registraties beschikbaar zijn over het gebruik dat hiervan wordt gemaakt. Individuele voorzieningen bieden maatwerk voor het oplossen van een redzaamheidsprobleem voor een individuele persoon. Maatwerkvoorzieningen zijn bijvoorbeeld een re-integratietraject (Participatiewet), huishoudelijke hulp (Wmo 2015) of pleegzorg (Jeugdwet). Gemeenten proberen echter wel zoveel mogelijk algemene voorzieningen in te zetten om het beroep op een maatwerkvoorziening te beperken.

Eind 2015 was in 87% van de gemeenten een of meer wijkteams actief (Movisie 2016b). Nagenoeg alle grote gemeenten werken met een wijkteam en de grootste gemeenten met een groot aantal wijkteams, zoals Amsterdam (22), Rotterdam (42), Den Haag (24) en Utrecht (18). Ongeveer de helft van de gemeenten heeft algemene wijkteams en de andere helft heeft specialistische wijkteams voor bijvoorbeeld de jeugd of multiprobleemhuishoudens. Wijkteams regelen doorgaans de toeleiding naar maatwerkarrangementen of de verwijzing naar andere voorzieningen of algemene voorzieningen. Cliënten melden zich vaak zelf bij een wijkteam, maar meestal worden ze naar de wijkteams verwezen door andere instellingen, waaronder de huisarts, de wijkverpleegkundige, de school of het gemeentelijk loket. In het breed samengestelde team treffen we vaak een Wmo-consulent aan, een maatschappelijk werker, een vertegenwoordiger van MEE, een wijkverpleegkundige, een jeugdhulpverlener en een medewerker van de dienst Werk en Inkomen (Movisie 2016b). De wijkteams moeten vooral bijdragen aan een verschuiving van individuele voorzieningen naar algemene voorzieningen en het gebruik van het eigen netwerk, waaronder mantelzorg. Deze taken worden niet aangemerkt als een maatwerkactivi-

teit, maar als een algemene voorziening. Daarvoor geldt wel een uitzondering. Als deze hulp valt onder de definitie van jeugdhulp uit de Jeugdwet, dan dient dit als 'jeugdhulp zonder verblijf' te worden aangemerkt en wordt het dus gezien als individuele hulp.

Tabel 1.1
Afbakening van het sociaal domein

	Onderwijs	Inkomen	Zorg
ruime definitie	handhaving leerplicht vroegtijdig schoolverlaten leerlingenvervoer voorschoolse educatie onderwijsachterstand	schuldhulpverlening	publieke gezondheidszorg jeugdgezondheidszorg
enge definitie	Jeugdwet	Participatiewet	WMO
algemeen	preventief jeugdbeleid	bevordering arbeidsparticipatie	algemene voorzieningen
individueel	jeugdhulp vrijwillig kader jeugdhulp gedwongen kader	bijstand re-integratievoorzieningen	individuele voorzieningen 'op maat'

Bron: SCP

1.2 Welke voorzieningen vallen eronder?

In deze monitor zijn uitsluitend gegevens opgenomen over het gebruik van individuele voorzieningen. In de drie decentralisatiewetten worden verschillende termen gebruikt om individuele ondersteuning conform de betreffende wet aan te duiden. Voor de Participatiewet gaat het om 'voorzieningen Participatiewet', voor Jeugdwet om 'Individuele voorzieningen Jeugd' en voor de Wmo 2015 om 'maatwerkarrangementen Wmo'. Als meer algemene benaming voor ondersteunende voorzieningen in het sociaal domein wordt de term 'maatwerkarrangement' gebruikt. Dit is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten. Maatwerkvoorzieningen moeten in gemeentelijke verordeningen zijn vastgelegd. Daarin moet ook staan onder welke voorwaarden een gemeente een beschikking afgeeft voor het recht op een bepaalde voorziening (maatwerkarrangement) in het sociaal domein. Voorzieningen waarvoor geen beschikking wordt afgegeven, behoren tot de algemene voorzieningen en worden niet gerapporteerd in de Gemeentelijke monitor sociaal domein (Gmsd). Dit is een omissie omdat het vanuit het beleid juist de bedoeling is om een verschuiving van individuele naar algemene voorzieningen tot stand te brengen.

Tabel 1.2
Afbakening van maatwerkvoorzieningen in het sociaal domein

	Indeling monitor	voorzieningen vanaf 2015	voorzieningen tot 2015
Participatiewet			
1	bijstand met re-integratievoorziening	bijstand[a] met re-integratievoorziening	Wwb of Wajong met arbeidsvermogen, met re-integratievoorziening
2	bijstand zonder re-integratievoorziening	bijstand[a] zonder re-integratievoorziening	Wwb of Wajong met arbeidsvermogen, zonder re-integratievoorziening
3	geen bijstand met re-integratievoorziening	geen bijstand[a] met re-integratievoorziening	geen Wwb en geen Wajong met arbeidsvermogen, met re-integratievoorziening
4	geen bijstand en geen re-integratievoorziening	Ioaw, Ioaz, Anw, nugger[b,] zonder re-integratievoorziening	Wsw, Ioaw, Ioaz, Anw, nugger, zonder re-integratievoorziening
Jeugdwet			
1	jeugdhulp zonder verblijf	hulp wijkteam, ambulante hulp en daghulp op locatie zorgaanbieder, jeugdhulp	ambulante jeugdhulp provinciaal en ggz, dagbehandeling, begeleiding, kort verblijf
2	jeugdhulp met verblijf	pleegzorg, zorg met verblijf, gesloten plaatsing	residentiële jeugdzorg, pleegzorg, crisisopvang, jeugdzorg-plus
3	jeugdbescherming	voogdij, ondertoezichtstelling	voogdij, ondertoezichtstelling
4	jeugdreclassering	jeugdreclassering	jeugdreclassering
Wmo			
1	hulp bij het huishouden	huishoudelijke hulp	huishoudelijke hulp
2	ondersteuning thuis	begeleiding, persoonlijke verzorging,[c] kortdurend verblijf, dagbesteding, overige individuele en groepsgerichte ondersteuning	begeleiding individueel en groep (dagbesteding), kortdurend verblijf, zorg met verblijf en begeleiding (lage zzp AWBZ)
3	hulpmiddelen en diensten	woondiensten, woonvoorzieningen, rolstoelen, vervoersdiensten, vervoer-voorzieningen.	woonvoorzieningen, vervoervoorzieningen en hulpmiddelen
4	verblijf en opvang	maatschappelijke opvang en beschermd wonen	maatschappelijke opvang en beschermd wonen

a Inclusief nieuwe doelgroep arbeidsbeperkten: personen met een arbeidsbeperking met arbeidsmogelijkheden die vanaf 1-1-2015 geen aanspraak meer kunnen maken op de Wajong en de Wsw, alsmede jonggehandicapten die tijdelijk geen arbeidsvermogen hebben.
b Een niet-uitkeringsgerechtigde volwassen werkzoekende.
c Het betreft hier dat deel van de persoonlijke verzorging dat samenhangt met begeleiding.

Bron: SCP

Deze verschuiving kan met de beschikbare gegevens dus niet in beeld worden gebracht. Het onderscheid tussen algemene en individuele voorzieningen is overigens niet scherp. Iedere gemeente heeft binnen de kaders van de betreffende wet de beleidsvrijheid om te

bepalen waar de lijn tussen algemene en individuele voorzieningen ligt. Dat geldt met name voor de Wmo, waar voor individuele voorzieningen de term maatwerkvoorziening wordt gehanteerd.

Voor elke decentralisatiewet worden vier groepen van maatwerkarrangementen samengesteld. De rapportage in deze monitor zal op basis van deze indeling in hoofdgroepen plaatsvinden. Deze groepering is weergegeven in tabel 1.2 en sluit aan op de indeling in de Gemeentelijke monitor sociaal domein.[2]

1.3 Wat gaan we monitoren?

De overall rapportage brengt de uitkomsten van de monitoring gerelateerd aan de drie decentralisatiewetten samenvattend bij elkaar. Deze monitoring moet een macrobeeld geven van het functioneren van het systeem van het sociaal domein om de werking van het systeem te kunnen duiden. De monitoring is niet bedoeld om een oordeel te kunnen vellen over het functioneren van individuele gemeenten of instellingen. De overheid streeft naar één informatievoorziening van het gedecentraliseerde sociaal domein voor alle betrokken partijen. Voor gemeenten wordt informatie over het functioneren van het sociaal domein ontsloten middels de Gemeentelijke monitor sociaal domein. Het CBS functioneert hierbij als centraal gegevensknooppunt, waar alle gegevens worden verzameld en ontsloten.
Bij de monitoring van het sociaal domein vraagt het Rijk aandacht voor de positie van kwetsbare groepen en de relatie met aanpalende beleidsterreinen. In het sociaal domein gaat het veelal om kwetsbare personen en gezinnen. De monitoring moet inzicht geven in de invloed die de decentralisaties hebben op de positie van deze kwetsbare groepen. Voorts dient er aandacht te zijn voor de relatie met die beleidsterreinen die grenzen aan de decentralisaties in het sociaal domein, zoals passend onderwijs en schuldproblematiek. Het gaat bij de drie decentralisatiewetten uiteindelijk om het bereiken van bepaalde doelstellingen. Bij de Participatiewet kan de outcome betrekkelijk goed worden vastgesteld. Het gaat bij deze outcome om de mate waarin het lukt om mensen duurzaam een betaalde baan in de Nederlandse samenleving te geven. De informatievoorziening hierover wordt jaarlijks verzorgd door het CBS. Voor mensen met een arbeidsbeperking is er de 'banenmonitor' van het ministerie van SZW. Deze monitor verschijnt elk voorjaar in de periode 2016-2027 met de stand van zaken aan het eind van het voorgaande jaar. Het ministerie van SZW informeert het parlement ook jaarlijks over deze outcome via de begroting en het jaarverslag. Voor de jeugdzorg heeft het ministerie van VWS in het kader van de beleidsinformatie over de jeugd zes maatschappelijke indicatoren op gemeentelijk niveau ontwikkeld: het aantal kinderen dat opgroeit in een veilige woonomgeving, het aantal kinderen en jongeren dat deelneemt aan regulier onderwijs, het aantal jongeren dat werkt, het aantal kinderen en jongeren dat in aanraking komt met de politie, het aantal jongeren dat drugs gebruikt en de omvang van kindermishandeling. In de loop van 2016 moet dit stelsel van outcome criteria in de praktijk worden gebracht. Een belangrijke doelstelling van de

Wmo 2015 is het bevorderen van de maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid van mensen op verschillende leefgebieden. Hiervoor is nog geen landelijke set van outcome indicatoren beschikbaar.
Deze rapportage geeft de eerste inzichten van de ontwikkeling in het gedecentraliseerde sociaal domein na de transitie. We spreken van eerste inzichten omdat er slechts een beperkte hoeveelheid data beschikbaar is over de output en outcome van de door gemeenten geleverde diensten. De beperkingen zijn:

- Er zijn voor deze rapportage slechts gebruiksgegevens beschikbaar voor de eerste helft van 2015. Daarom is een vergelijking met de ontwikkeling in de jaren voorafgaande aan de transitie slechts beperkt mogelijk.
- Voor de Participatiewet en de Jeugdwet zijn integrale gegevens over het voorzieningengebruik beschikbaar, maar voor de Wmo betreft dit 137 van de 393 gemeenten (eenderde deel), die 48% van alle inwoners in Nederland vertegenwoordigen.
- Gegevens over de outcome van de drie decentralisatiewetten komen pas in 2016 beschikbaar. De meting van de outcome valt daarom buiten de scope van deze rapportage.
- Gegevens over cliëntervaringen zijn alleen beschikbaar voor de Participatiewet, maar deze betreffen een nulmeting voorafgaande aan de transitie. Gegevens over cliëntervaringen voor de Jeugdwet en de Wmo worden pas in 2016 verzameld.

1.4 Wat denkt de burger?

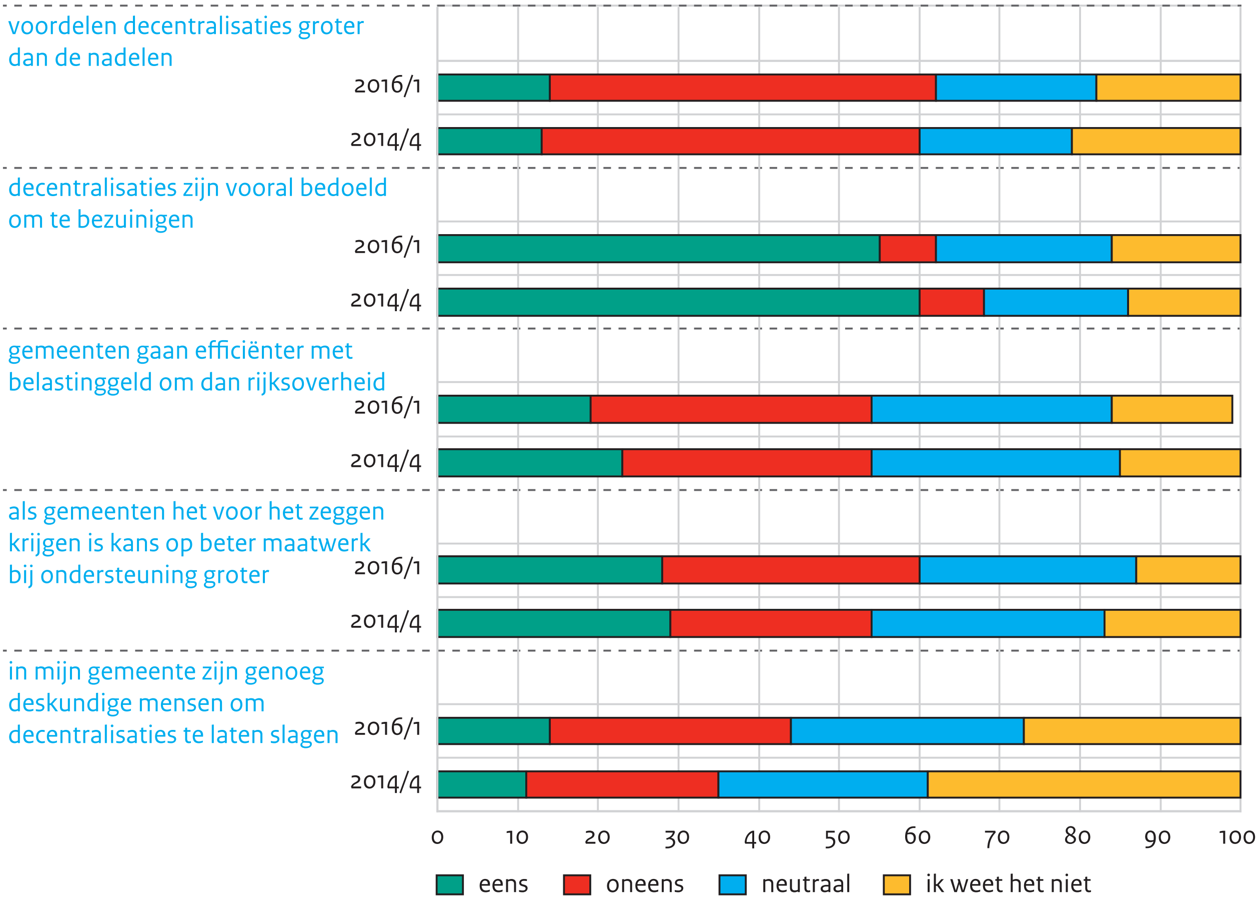
De nieuwe inrichting van het sociaal domein heeft veel losgemaakt bij overheden, zorgaanbieders, verzekeraars, de media en bij burgers. Dit deel van de rapportage geeft zo goed mogelijk een algemeen en representatief beeld van de ontwikkelingen die zich recentelijk hebben voorgedaan. Daarmee valt de beeldvorming over gebeurtenissen en incidenten in het sociaal domein en het oordeel van burgers erover in de meeste gevallen buiten de reikwijdte van de rapportage. In deze paragraaf zetten we een aantal aspecten met betrekking tot de beeldvorming op een rij.
Lastig aan de berichtgeving in de media over de nieuwe inrichting van het sociaal domein is dat die mede bepaald wordt door specifieke situaties of door incidenten. Daardoor ontstaat mogelijk een vertekend beeld van de algemene ontwikkelingen. Mediaberichten focussen bijvoorbeeld vooral op zaken die niet goed gaan. De transities die hebben plaatsgevonden betreffen een omvangrijke bestuurlijke, financiële en logistieke operatie, die veel gevergd heeft van de betrokken partijen. Daarbij zijn uiteraard zaken die minder goed gaan of die men niet voorzien heeft. Wanneer het zaken betreft die een algemeen karakter hebben, komen die in deze rapportage aan bod. Dit geldt bijvoorbeeld voor de extra aandacht die nodig is voor personen met een verstandelijke of psychische beperking in de Participatiewet, de continuering van de huishoudelijke hulp die thuiszorginstellingen bieden in het kader van de Wmo en de verbetering van afstemming tussen gemeenten en artsen bij de verwijzing naar jeugdhulp in het kader van de Jeugdwet.

De nieuwe inrichting van het gemeentelijk sociaal domein heeft ook bij burgers veel losgemaakt. Er ontstaat bij burgers een beeld van de prestaties die gemeenten leveren. Hoe ziet dat beeld eruit? Hierover is enige informatie beschikbaar in het Continu Onderzoek Burgerperspectieven (COB) dat het SCP elk kwartaal uitvoert. Eind 2014, aan de vooravond van de decentralisaties in het sociaal domein, is aan Nederlanders van 18 jaar en ouder gevraagd wat zij vonden van een aantal ontwikkelingen in het sociaal domein (SCP 2016). Kortere lijnen tussen burgers en gemeenten en de mogelijkheid om maatwerk te bieden, werden gezien als positieve zaken, maar de mogelijke verschillen tussen gemeenten die zouden kunnen ontstaan, werden als negatief beoordeeld (figuur 1.1). Ook werden vraagtekens geplaatst bij de competentie van gemeenten om hun nieuwe taken goed uit te voeren en had men het idee dat de decentralisaties toch vooral waren bedoeld om te bezuinigen. Nu, één jaar na de invoering van de decentralisaties, is dit beeld nauwelijks anders.

Toch zijn de meningen op een aantal aspecten veranderd. Allereerst zijn er nu minder mensen die ‘ik weet het niet’ invullen als gevraagd wordt naar de deskundigheid en het vermogen om maatwerk te leveren van de gemeente, hoewel dit aandeel nog steeds groot blijft. Dit vertaalt zich in een stijging van het percentage dat het oneens is met de bewering dat gemeenten voldoende expertise bezitten en dat de gemeenten beter dan het Rijk in staat zijn om maatwerk te bieden. Iets minder mensen zijn van mening dat decentralisaties vooral bedoeld zijn om te bezuinigen, maar een meerderheid is nog steeds die mening toegedaan. Grote verschuivingen zijn echter niet zichtbaar. Dat geldt ook voor het oordeel over de voor- en nadelen van de decentralisaties. Zowel eind 2014 als begin 2016 zijn er veel meer mensen die het gevoel hebben dat er (alles bij elkaar genomen) meer nadelen dan voordelen aan de decentralisaties verbonden zijn dan omgekeerd. Deze uitkomsten uit het COB sporen met een onderzoek van I&O Research onder leden van hun panel (circa 7000 respondenten). Daarbij is aan de respondenten in het panel gevraagd naar het vertrouwen dat het op de korte of langere termijn goed komt met de zorg, geleverd door gemeenten. Per saldo is het aandeel Nederlanders dat weinig tot geen vertrouwen heeft in de positieve opbrengsten van de decentralisaties (52%) ruim drie keer zo groot als het aandeel Nederlanders dat verbetering van de zorg verwacht als gevolg van de decentralisaties (16%), een vergelijkbare verhouding als bij het COB (I&O Research 2016). Het aandeel dat positief oordeelde is zowel in het I&O-panel als in het COB nauwelijks veranderd tussen eind 2014 en eind 2015 (I&O) / begin 2016 (COB). Nog steeds zijn Nederlanders overwegend bezorgd over de decentralisaties in het sociaal domein en hebben zij hun twijfels of gemeenten dit goed kunnen oppakken. Hiermee komt temeer de vraag op hoe het werkelijk gesteld is met het gedecentraliseerde sociaal domein. Deze rapportage moet de eerste inzichten geven.

Figuur 1.1

Opinies over aspecten van decentralisaties, bevolking van 18 jaar en ouder, 2014/4 en 2016/1 (in procenten)[a]



a De eerste vier stellingen zijn in het vierde kwartaal van 2014 niet aan alle respondenten voorgelegd, maar aan de helft.

Bron: COB 2014/4 en 2016/1

Noten

1 In de Gemeentelijke monitor sociaal domein wordt gesproken van sociale basisvoorzieningen respectievelijk maatwerkvoorzieningen.

2 Bij deze indeling ontbreken de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK) bij de jeugdzorg, omdat het hier meldingen betreft en geen zorggebruik.

2 Voorzieningen in het sociaal domein

- Het aantal personen dat onder de Participatiewet valt, is gestegen van 4,0% op 1-1-2013 naar 4,5% twee jaar later; dit betekent dat bij de start van de Participatiewet 472.000 personen betrokken waren.
- Begin 2015 hadden gemeenten ongeveer 200.000 re-integratievoorzieningen uitstaan. Bijna 30% van de personen die een re-integratievoorziening beëindigen, heeft werk, deels in combinatie met een bijstandsuitkering.
- Volgens de registraties van het CAK bestaat 55% van de geleverde Wmo-hulp in de eerste helft van 2015 uit huishoudelijke hulp, 26% uit ondersteuning thuis, 16% uit woon- en vervoersvoorzieningen en 3% uit beschermd wonen. Ruim een op de drie 80-plussers maakt gebruik van een Wmo-voorziening.
- Het gebruik van jeugdhulp beperkt zich voornamelijk tot de groep van 4-17-jarigen, waarvan circa een op de tien een of andere vorm van jeugdhulp ontvangt. Van alle op 1-1-2015 gestarte trajecten in de jeugdhulp was 31% een half jaar later beëindigd; daarbij is de gemeente verantwoordelijk voor 12% van de gestarte trajecten.

2.1 Departementale en gemeentelijke monitoring

In dit hoofdstuk wordt conform de opdracht voor deze rapportage een samenvattend beeld gegeven van departementale en gemeentelijke monitoring van de drie decentralisaties. Per gedecentraliseerd domein zullen de belangrijkste bevindingen worden gerapporteerd en de ontwikkelingen die zich voordoen bij het beroep dat burgers doen op voorzieningen in het sociaal domein. Daarbij wordt gebruikgemaakt van de departementale monitoring van de Participatiewet, de Jeugdwet en de Wmo 2015. De centrale vraag in dit hoofdstuk heeft dus betrekking op de ontwikkeling van het gebruik van voorzieningen in het sociaal domein, zowel vóór als ná de decentralisaties per 1-1-2015. Daarbij worden de volgende deelvragen gesteld:
- Welke doelgroepen kunnen er per wet worden onderscheiden?
- Hoe ontwikkelt zich het gebruik van de verschillende voorzieningen (stand en dynamiek) en om wat voor gebruikers gaat het (kenmerken)?
- Hoe volgen de betrokken departementen de ontwikkelingen en wat zijn hun bevindingen?

De monitoring van de drie wetten bij de departementen verschilt. Het ministerie van SZW heeft hiervoor een monitor- en evaluatietraject uitgezet, gericht op de ontwikkeling van banen, uitkeringen en stromen van personen die tot de doelgroep van de Participatiewet behoren. Periodiek, in 2015, 2017 en 2019, worden ervaringen van de betrokken partijen (cliënten, werkgevers en gemeenten) geïnventariseerd. Het ministerie van VWS heeft voor de jeugdhulp halfjaarlijkse rapportages voorzien gebaseerd op informatie die door de sector wordt opgeleverd. Het gaat hierbij om het gebruik van verschillende vormen van jeugd-

hulp en indicatoren die als maatschappelijke outcome kunnen worden aangemerkt, zoals uitval en cliënttevredenheid. Het ministerie van VWS maakt voor de monitoring van de Wmo 2015 gebruik van de informatie die is opgenomen in de gemeentelijke monitor sociaal domein. Daarnaast biedt de Participatiemonitor van het Nivel inzicht in de mate waarin en de wijze waarop verschillende groepen van mensen met beperkingen en ouderen participeren in de samenleving. Verder vormt de evaluatie van de hervorming van de langdurige zorg een belangrijke bron van informatie. Zowel voor de Jeugdwet als voor de Wmo worden vanaf 2016 jaarlijks cliëntervaringen verzameld.
De informatie over het gebruik van voorzieningen in het sociaal domein die in het kader van de Gemeentelijke monitor sociaal domein is verzameld, wordt ontsloten op de website waarstaatjegemeente.nl van de VNG (voorheen KING) en de website statline.cbs.nl van het CBS. De cijfermatige inzichten die wij geven, hebben betrekking op de registraties voor het eerste halfjaar van 2015. Daarbij wordt zoveel mogelijk een dynamisch perspectief gekozen. Er wordt gekeken naar de stand van het gebruik van voorzieningen in het begin van 2015. Vervolgens wordt de instroom en, waar mogelijk, de reden van instroom in de eerste helft van 2015 in beeld gebracht. Ten slotte wordt de uitstroom en de reden van uitstroom in de eerste helft van 2015 in beeld gebracht en het resulterende gebruik op 1-7-2015. Op deze wijze wordt een eerste inzicht gegeven in de ontwikkeling van het voorzieningengebruik in het gedecentraliseerde sociaal domein.
Om deze eerste halfjaarcijfers voor 2015 in perspectief te plaatsen wordt ook een cijfermatig beeld gegeven van de jaarlijkse ontwikkeling in het gebruik van voorzieningen in de voorafgaande jaren. Waar mogelijk wordt daarbij uitgegaan van de periode 2010-2014. Vervolgens worden de resultaten van de voorafgaande jaren en voor 2015 aan elkaar gerelateerd. Bij de Participatiewet kan dat eenvoudig door voor de hele periode (2010 - eerste halfjaar 2015) uit te gaan van halfjaarcijfers. Zo kan de ontwikkeling van de halfjaarlijkse perioden vóór de transitie worden vergeleken met de eerste halfjaarcijfers voor 2015. Bij de Jeugdwet en de Wmo is dit helaas niet mogelijk. We vergelijken daar cijfers van voor en na de transitie door te kijken naar veranderingen in de aandelen van de verschillende voorzieningen in het totaal van geleverde diensten per wet. Over de ontwikkeling van het totaal van geleverde diensten voor en na de transitie kan bij de Jeugdwet en de Wmo echter niets worden gezegd, omdat vergelijking van jaarcijfers met halfjaarcijfers een vertekend beeld zou geven.
De decentralisatie van voorzieningen in het sociaal domein is gepaard gegaan met bezuinigingen op het budget dat de rijksoverheid voor het sociaal domein beschikbaar stelt. Gemeenten moeten hiervoor oplossingen vinden. Volgens het CPB hanteren gemeenten daarbij een strategie, waarbij eerst wordt gekeken naar de mogelijkheden om doelmatiger te werken, vervolgens naar mogelijkheden om de dienstverlening te versoberen en ten slotte naar mogelijkheden om lastenverzwaringen voor burgers in te voeren (CPB 2015). Voor gemeenten staat in het sociaal domein een aantal opties open. Wat betreft een meer doelmatige inrichting van het sociaal domein kan men denken aan doelmatiger inkopen, het meer inzetten op de zelfredzaamheid van burgers, het versterken van preventieve acti-

viteiten en het minder aanbieden van individuele voorzieningen ten gunste van algemene voorzieningen. Dit zijn opties die in lijn zijn met de gedachten achter de decentralisatie. Voordat de eerste inzichten in de cijfermatige ontwikkelingen in het gebruik van sociaaldomeinvoorzieningen worden gegeven, gaan we eerst kort in op de doelstellingen en de doelgroepen van de betrokken decentralisatiewetten. Dit schetst het werkterrein van de verschillende wetten. Na de cijfermatige rapportage worden per gedecentraliseerde wet de beleidsrapportages van de betrokken departementen in 2015 samengevat. We schenken hierbij aandacht aan geschetste ontwikkelingen die nog niet aan de orde zijn gekomen. Daarnaast noemen we de aandachtspunten die de departementen hebben geconstateerd en de eventuele interventies die daarop hebben plaatsgevonden. Ten slotte wordt, waar relevant, ingegaan op de ervaringen die cliënten of andere relevante partijen in 2015 met de voorzieningen in het sociaal domein hebben opgedaan.

2.2 Participatiewet

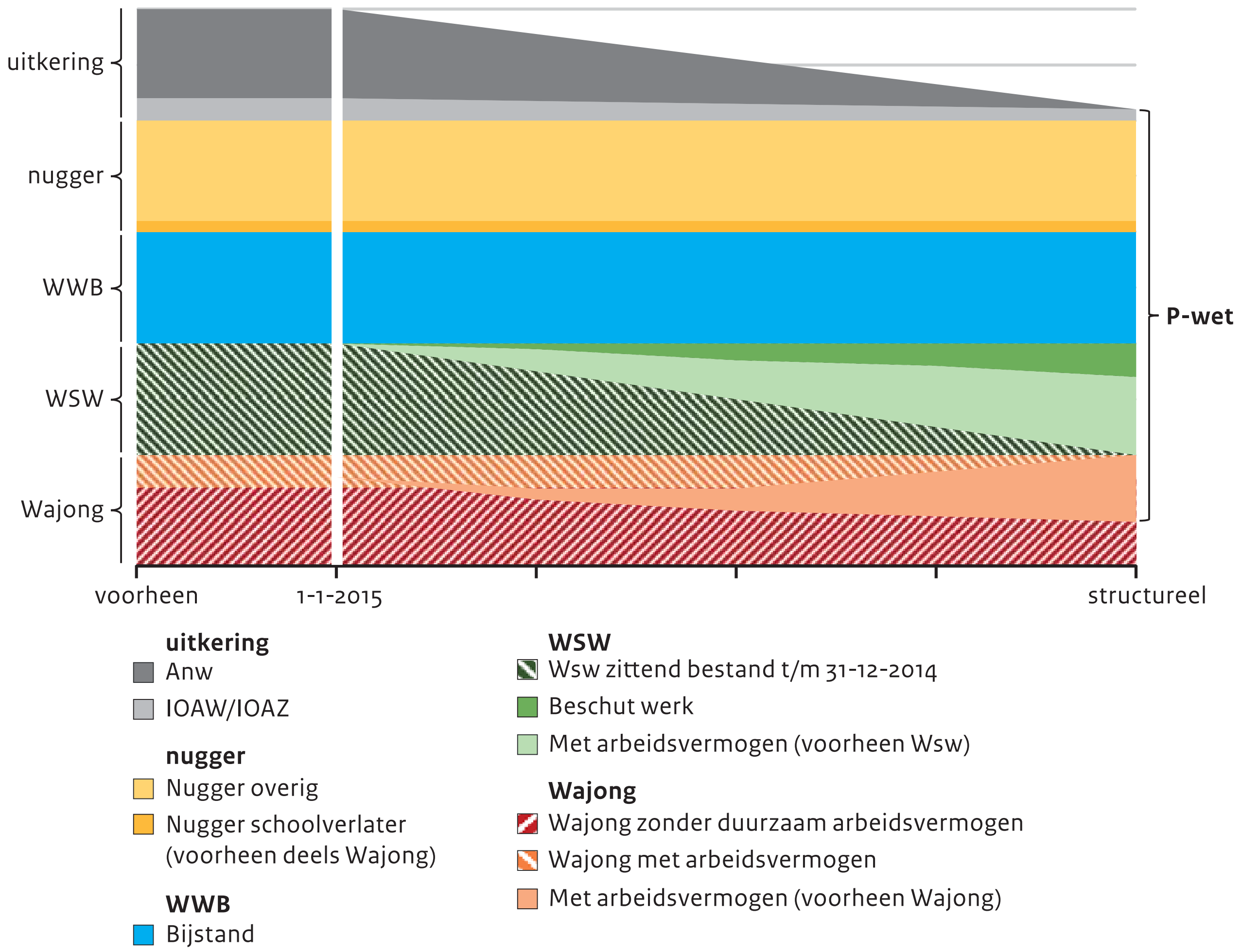
2.2.1 Doelstelling en doelgroep

Om de ontwikkelingen vóór en ná de decentralisaties te kunnen plaatsen is inzicht nodig in de doelstelling en de doelgroep van de Participatiewet. Ook de vraag of de doelgroep na de decentralisatie is veranderd is relevant.

Doelstelling Participatiewet

De Participatiewet is bedoeld voor mensen die, al dan niet tijdelijk, zijn aangewezen op ondersteuning door gemeenten om in hun bestaan te voorzien (inkomensdeel) en/of aan het werk te komen (werkdeel). De uitvoering van de Participatiewet ondersteunt deze gemeentelijke cliënten bij het vinden en behouden van werk, bij voorkeur regulier werk. Voor mensen met een beperkt arbeidsvermogen kent de Participatiewet specifieke instrumenten, zoals de loonkostensubsidie en beschut werk. De Participatiewet gaat er wel vanuit dat mensen zoveel mogelijk op eigen kracht de weg naar betaalde arbeid vinden en dat de overheid alleen steun biedt waar eigen kracht tekortschiet (TK 2013/2014d).
De Participatiewet biedt een integraal kader voor personen die tot voor kort gebruik konden maken van drie regelingen die de onderkant van de arbeidsmarkt bedienden: de Wet werk en bijstand (Wwb), de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en een groot deel van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong). Ook enkele specifieke uitkeringsregelingen, de Ioaw, de Ioaz en de Anw zijn opgenomen in de Participatiewet. Ten slotte is een moeilijk grijpbare groep van 'niet-uitkeringsgerechtigde werkzoekenden', aangeduid met de term nugger, in de Participatiewet opgenomen. Het integrale kader dat de Participatiewet voor deze vijf groepen biedt, kent een complexe overgang. Deze overgang is weergegeven in figuur 2.1.

Figuur 2.1
Oude en nieuwe groepen in de Participatiewet[a, b]



a Gearceerd: formeel geen onderdeel van de Participatiewet (Wajong oud en Wsw oud).
b De grootte van de vlakken zegt niets over de omvang van de betreffende groepen.

Bron: SCP

Doelgroep Participatiewet

De doelgroep van de Participatiewet bestaat uit mensen die zijn aangewezen op ondersteuning om in hun bestaan te voorzien en/of om aan het werk te komen. Welke groepen vallen wel en welke niet onder de Participatiewet? Daarbij lopen we de vijf groepen in figuur 2.1 af.

1 Personen met een uitkering op grond van de Ioaw (gedeeltelijk arbeidsongeschikte oudere werknemers), Ioaz (gedeeltelijk arbeidsongeschikte zelfstandigen) of Anw (weduwen en weduwnaars). Vanaf 1996 bestaat alleen nog recht op een Anw-uitkering als je vóór 1950 geboren bent, kinderen onder de 18 jaar hebt of arbeidsongeschikt bent. De toegang tot de Ioaw is per 1-1-2015 beperkt tot personen geboren voor 1965. Dit betekent dat de Anw'ers en Ioaw'ers op lange termijn ('structureel') uit de Participatiewet verdwijnen.

2 Personen die geen uitkering ontvangen maar wel werk zoeken, de zogenaamde nuggers. Een bijzondere groep die in het beleid en de uitvoeringspraktijk veel aandacht heeft, zijn personen die uitstromen uit het voortgezet speciaal onderwijs en het praktijkonderwijs; zij worden ook wel aangeduid als niet-uitkeringsgerechtigden die ondersteuning nodig hebben.
3 Personen met een bijstandsuitkering op grond van de Wwb; zij gaan integraal over naar de Participatiewet.
4 Bij de Wsw onderscheiden we drie groepen. Personen die tot 1-1-2015 een Wsw-voorziening gebruikten en een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht hadden, behouden hun wettelijke rechten en vallen niet onder de Participatiewet (aangeduid met Wsw zittend bestand). De toegang tot de Wsw is vanaf 1-1-2015 afgesloten. Personen die op 1-1-2015 op de wachtlijst van de Wsw stonden en personen met een arbeidsbeperking en arbeidsvermogen die voorheen de Wsw instroomden, vallen wel onder de Participatiewet (aangeduid met 'voorheen Wsw'). Een deel van deze groep is aangewezen op een beschermde werkomgeving. Voor hen is de voorziening beschut werk ingericht. Personen op de wachtlijst kunnen ook een Wajong-uitkering hebben en behoren dan tot de groep Wajong met arbeidsvermogen.
5 Bij de Wajong onderscheiden we eveneens drie groepen: de nieuwe instroom in de Wajong 2015, het zittend bestand van Wajongers en jonggehandicapten die vanaf 2015 geen aanspraak meer kunnen maken op de Wajong. Alleen jonggehandicapten die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben, krijgen vanaf 1 januari 2015 nog een Wajong-uitkering (75% van het wettelijk minimumloon) die door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (uwv) wordt verstrekt. Zij vallen niet onder de Participatiewet. De tweede groep, het zittend bestand Wajong, behoudt de Wajong-uitkering, maar wordt heringedeeld op het al dan niet hebben van arbeidsvermogen. Zij ontvangen vanaf 1-1-2018 een uitkering die maximaal 70% van het wettelijk minimumloon bedraagt. Wajongers van wie bij de herindeling wordt vastgesteld dat zij duurzaam geen arbeidsvermogen hebben, behouden een uitkering op het niveau van 75% van het wettelijk minimumloon. Het zittend bestand van Wajongers valt niet onder de Participatiewet en blijft onder verantwoordelijkheid van het uwv. De laatste groep betreft jonggehandicapten met arbeidsvermogen. Vanwege hun arbeidsbeperkingen zouden zij voorheen zouden zijn ingestroomd in de Wajong, maar kunnen daar nu geen aanspraak meer op maken omdat zij (op termijn) nog arbeidsvermogen hebben. Deze groep valt wel onder de Participatiewet (in dit rapport aangeduid met 'voorheen Wajong').

Samenvattend bestaat de doelgroep van de Participatiewet uit:
1 personen met een uitkering op grond van de Ioaw, Ioaz of Anw;
2 personen zonder uitkering die op zoek zijn naar werk (nugger);
3 personen met een bijstandsuitkering op grond van de Wwb; tot deze groep behoren ook personen die op 31-12-2014 een Wsw-indicatie hadden;

4 personen met een arbeidsbeperking die vanwege hun arbeidsvermogen niet (meer) kunnen instromen in voorheen (voor 1-1-2015) wellicht zouden zijn ingestroomd in de Wsw of de Wajong.

De nuggers (groep 2) zijn in de praktijk niet goed af te bakenen. Dit is een zeer omvangrijke groep, waarvan de precieze omvang zich moeilijk laat bepalen. In 2007 schatte het CBS deze groep op circa 450.000 personen. Deze behoren in beginsel tot de doelgroep van de Participatiewet als ze ondersteuning nodig hebben om aan het werk te komen. Maar omdat hierover geen gegevens beschikbaar zijn, wordt deze groep in deze rapportage buiten beschouwing gelaten. Hoewel deze groep omvangrijk is, komen deze mensen bij de gemeenten alleen in beeld als ze op zoek zijn naar werk en daarbij ondersteuning nodig hebben. Een bijzondere deelgroep betreft personen die uitstromen uit het voortgezet speciaal onderwijs en het praktijkonderwijs; zij worden ook wel aangeduid als niet-uitkeringsgerechtigde schoolverlaters die ondersteuning nodig hebben. Zij hebben wel veel aandacht in het beleid en de uitvoeringspraktijk en zullen, waar mogelijk, wel in deze rapportage worden meegenomen.
Arbeidsbeperkte personen die voorheen zouden zijn ingestroomd in de Wsw of de Wajong en over arbeidsvermogen beschikken maar geen betaald werk hebben, worden vanaf 1-1-2015 niet meer afzonderlijk onderscheiden. Als zij zelf geen werk vinden zullen zij een beroep kunnen doen op de Participatiewet en mogelijk in aanmerking komen voor bijstand. Om dit zoveel mogelijk te voorkomen is mede voor deze groep en de Wajongers die na herindeling over arbeidsvermogen beschikken, een banenafspraak tussen overheid en sociale partners gemaakt waarbij re-integratie-instrumenten kunnen worden ingezet. Deze banenafspraak krijgt ook aandacht in deze rapportage.

Welke groepen worden gevolgd in deze rapportage?

Figuur 2.1 maakt duidelijk dat het lastig is om een groep af te bakenen die over de tijd constant is. Eigenlijk is alleen de doelgroep voor de bijstandsvoorziening betrekkelijk constant in de tijd, al kunnen personen met arbeidsvermogen die voorheen in de Wsw of de Wajong zouden instromen en geen betaalde baan vinden, vanaf 1-1-2015 ook een beroep doen op de bijstand. De personen die voorheen zouden instromen in de Wsw en de Wajong, vormen in de periode van de overall rapportage maar een kleine groep. Om toch aansluiting te vinden bij de doelstelling van de Participatiewet, het ondersteunen door het bieden van werk en inkomen aan mensen die zelf niet in het bestaan kunnen voorzien, volgen we in de overall rapportage tot 1-1-2015 de volgende doelgroepen:[1]

1 personen met een uitkering op grond van de Ioaw, Ioaz of Anw;
2 personen die uitstromen uit het speciaal onderwijs of praktijkonderwijs;
3 personen met een bijstandsuitkering;
4 personen met een Wsw-dienstverband;
5 personen met een Wajong-uitkering en arbeidsvermogen.[2]

Vanaf 2015 wordt de overall rapportage gebaseerd op de ontwikkelingen in de Participatiewet. Dit betekent dat de vergelijking in de ontwikkeling van de doelgroepen voor en na 1-1-2015 soms moeilijk te maken is. Voor zowel de periode voor als na 1-1-2015 zal ook worden gekeken naar de inzet van re-integratievoorzieningen voor de genoemde doelgroepen.
Voor de doelgroep van de Participatiewet blijven de oude re-integratie-instrumenten grotendeels in tact, maar komen ook nieuwe instrumenten beschikbaar zoals de loonkostensubsidie en de voorziening beschut werk. Daarmee beschikken gemeenten over een breed scala van re-integratie-instrumenten die 'op maat' kunnen worden ingezet.

De omvang van de doelgroep is in de periode 2010-2014 gestegen

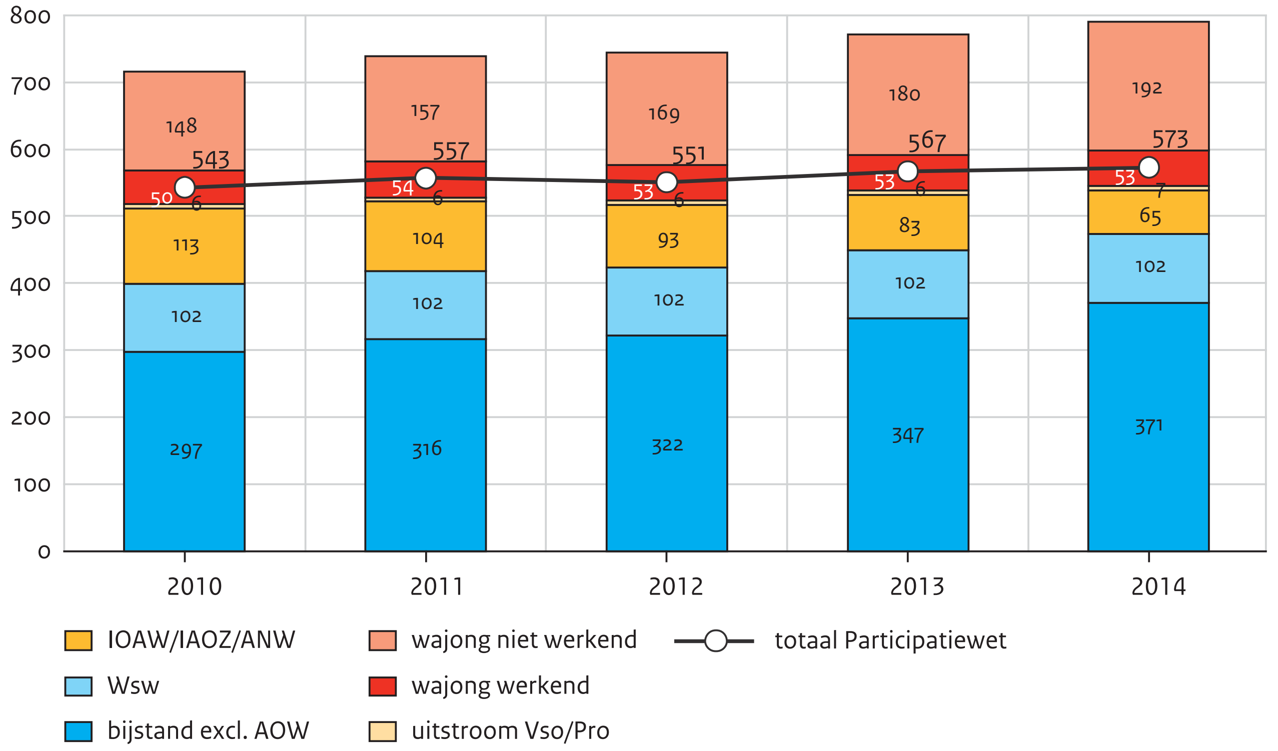
De omvang van de doelgroepen van de Participatiewet is in de periode 2010-2014 toegenomen (figuur 2.2). In de figuur is bij de bijstand (Wwb) uitgegaan van personen die nog geen recht op AOW hebben. Tot 2015 worden ook Wsw'ers en Wajongers met arbeidsvermogen in deze rapportage meegenomen. Het zittend bestand van Wsw'ers en Wajongers behoort niet tot de doelgroep van de Participatiewet, maar personen met een vergelijkbaar profiel die voorheen in de Wsw of Wajong zouden instromen en over arbeidsvermogen beschikken, worden wel tot de doelgroep van de Participatiewet gerekend.
Tot de doelgroep van de Wajong behoren per 1 januari 2015 alleen jongeren die volgens de geldende indicatiestelling over duurzaam arbeidsvermogen beschikken. De Wajong is in 2010 vernieuwd, waarbij het vinden en behouden van werk en de hulp die daarbij wordt geboden belangrijker is geworden dan het verstrekken van een uitkering. Medio 2014 viel 76% van de Wajongers onder de oude regeling en 24% onder de nieuwe regeling, waarin drie voorzieningen worden onderscheiden: de uitkeringsregeling (6% van de instroom in 2013), de studieregeling (37%) en de werkregeling (57%) (UWV, Monitor arbeidsparticipatie 2014). Het is niet bekend hoeveel van de Wajongers de afgelopen jaren onder de nieuwe Participatiewet zouden vallen. Hier wordt uitgegaan van Wajongers die in de betrokken jaren werkzaam zijn (UWV 2014), omdat niet bekend is welk deel arbeidsvermogen heeft conform de definitie in de Participatiewet.[3] Het aantal werkende Wajongers lag in de periode 2010-2014 tussen de 20% en 25%. Dit is duidelijk lager dan het aantal nieuwe Wajongers dat in deze periode is ingestroomd in de werkregeling (tussen de 50% en 60%). De werkende Wajongers vormen daarmee slechts een deel van de totale groep die over arbeidsvermogen beschikt. De Wajongers die volgens de oude regeling volledig en duurzaam geen arbeidsvermogen hadden, zijn in de figuur opgenomen om een volledig beeld te krijgen van de groep mensen zonder arbeidsvermogen. Zij vormen geen doelgroep in de Participatiewet, omdat zij niet voor arbeidsparticipatie in aanmerking komen.

De omvang van de doelgroep van de Participatiewet is gestegen van 543.000 personen in 2010 tot circa 573.000 personen in 2014, een groei van gemiddeld 1,4% per jaar. Hiervoor is vooral de Wwb verantwoordelijk. De economische crisis zal hier mede een rol in hebben gespeeld. Een duidelijke afname zien we bij de personen met een uitkering krachtens de

Ioaw/Ioaz/Anw, hetgeen hoofdzakelijk te maken heeft met de beperking van de toegang tot de Anw (vanaf 1996). De omvang van de groep Wsw'ers is betrekkelijk stabiel.

Figuur 2.2

Doelgroepen van de Participatiewet in de periode 2010-2014 (in jaargemiddelden, aantallen x 1000)[a]



a Wajong 2014 is geschat op Wajong 2013. exclusief nuggers (zijnde geen uitstroom vso/pro).

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking; UWV (2014) SCP-bewerking; Panteia (2015) SCP-bewerking

2.2.2 Voorzieningen binnen de Participatiewet

Welke zijn de voorzieningen in de Participatiewet vanaf 2015?

Met de herinrichting van de Wajong en de Wsw zijn de belangrijkste voorzieningen die gemeenten vanaf 2015 bieden bijstandsuitkeringen en re-integratievoorzieningen. Deze staan daarom ook centraal in de Gemeentelijke monitor sociaal domein. In deze gemeentelijke monitor is de volgende informatie opgenomen over het gebruik van voorzieningen in de Participatiewet:

1 het aantal lopende, gestarte en beëindigde re-integratievoorzieningen;
2 het aantal personen met een lopende re-integratievoorziening, met en zonder bijstand en met en zonder werk;
3 het aantal huishoudens met een bijstandsuitkering naar type huishouden.

Combineren we de voorzieningen, dan ontstaat de volgende afbakening van maatwerkvoorzieningen, die in deze rapportage centraal zal staan (aantallen begin 2015):[4]

1 personen met een bijstandsuitkering en een re-integratievoorziening (circa 128.000 personen);
2 personen met een bijstandsuitkering maar zonder re-integratievoorziening (circa 308.000 personen);
3 personen zonder een bijstandsuitkering maar met een re-integratievoorziening (circa 36.000 personen).

In totaal behoorden bij het in werking treden van de Participatiewet begin 2015 dus 472.000 personen tot de directe doelgroep van de Participatiewet. Hierbij zijn, net zoals elders in deze rapportage, nuggers niet meegerekend voor zover ze geen gebruik maken van een re-integratievoorziening.[5] Dat geldt ook voor personen met een Ioaw/Ioaz/Anw-uitkering, wanneer ze geen re-integratievoorziening gebruiken[6] (maximaal 62.000 personen).
In de periode 2010-2014 stroomden gemiddeld 16.900 personen de Wajong in en 7400 in het werknemersbestand van de Wsw (Panteia 2011, 2012, 2013, 2014,2015; uwv 2014). Wanneer we uitgaan van de recente uwv-schatting over het percentage Wajongers met arbeidsvermogen volgens het nieuwe Schattingsbesluit (64%), dan komt de gemiddelde jaarlijkse instroom van Wajongers met arbeidsvermogen in de periode 2010-2014 uit op circa 10.800 personen per jaar, waarvan vermoedelijk circa 2000 tevens een Wsw-dienstbetrekking zullen aannemen. Samen met de instroom in de Wsw komt de jaarlijkse instroom van individuele personen met arbeidsvermogen in de Wajong en de Wsw in de periode 2010-2014 dan uit op circa 16.200 personen per jaar.

Halfjaarlijkse ontwikkelingen in de bijstand en re-integratie in de periode 2013-2015

Het aantal personen met een bijstandsuitkering is vanaf 2013 toegenomen (tabel 2.1). Het aandeel personen dat alleen een bijstandsuitkering heeft (zonder re-integratievoorziening) is geleidelijk toegenomen van 26 per duizend 18-64-jarigen op 1-1-2013 naar 29 per duizend op 1-1-2015. Het gebruik van de Participatiewet-voorziening verschilt per bevolkingsgroep. Zo is het aandeel niet-westerse migranten met een bijstandsuitkering ruim zes keer zo groot als het aandeel autochtonen met een bijstandsuitkering. In deze verhouding is weinig verandering gekomen in de waargenomen periode. Het aandeel personen dat naast een bijstandsuitkering ook een re-integratievoorziening heeft, is geleidelijk toegenomen van bijna 11 per duizend op 1-1-2013 naar bijna 13 per duizend op 1-7-2014. Daarna is het aandeel iets gedaald. Deze toename heeft zich bij alle groepen in nagenoeg gelijke mate voorgedaan en ook hier is het aandeel niet-westerse migranten circa zes keer zo groot als het aandeel autochtonen, al is deze verhouding iets minder scheef geworden (van 6,6 naar 5,5).

Tabel 2.1
Personen met een bijstandsuitkering en/of re-integratievoorziening, 2013-2015 (in aantallen per duizend 18-64-jarigen)

	2013		2014		2015
	1 januari 1e helft	1 juli 2e helft	1 januari 1e helft	1 juli 2e helft	1 januari 1e helft
met bijstandsuitkering en zonder re-integratievoorziening	26,2	26,7	28,0	28,4	29,4
18-26 jaar	12,4	12,3	13,1	13,2	13,8
27-44 jaar	27,7	28,7	30,5	31,3	32,7
45-64 jaar	30,5	30,9	31,9	32,3	33,1
autochtoon	14,8	15,0	15,8	15,8	16,2
niet-westerse migrant	95,1	96,8	100,1	102,8	106,3
westerse migrant	28,7	29,1	30,5	30,3	31,0
met bijstandsuitkering en met re-integratievoorziening	10,6	11,8	11,9	12,7	12,2
18-26 jaar	7,0	8,4	7,8	8,4	6,9
27-44 jaar	13,6	15,1	15,6	16,3	15,6
45-64 jaar	9,6	10,4	10,6	11,4	11,6
autochtoon	6,0	6,8	7,0	7,6	7,4
niet-westerse migrant	39,3	42,0	41,7	42,8	40,6
westerse migrant	11,0	12,0	12,2	13,0	12,5
zonder bijstandsuitkering, maar met re-integratievoorziening	3,6	3,4	3,3	3,3	3,5
totaal Participatiewet	40,4	41,9	43,2	44,4	45,1

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

Het aandeel personen van 18-64 jaar dat gebruikmaakt van de Participatiewet is geleidelijk gestegen van 4,0% op 1-1-2013 naar 4,5% op 1-1-2015 (niet in de tabel). Dit komt neer op een stijging van gemiddeld 5,7% per jaar.

2.2.3 Dynamiek in het gebruik van voorzieningen van de Participatiewet

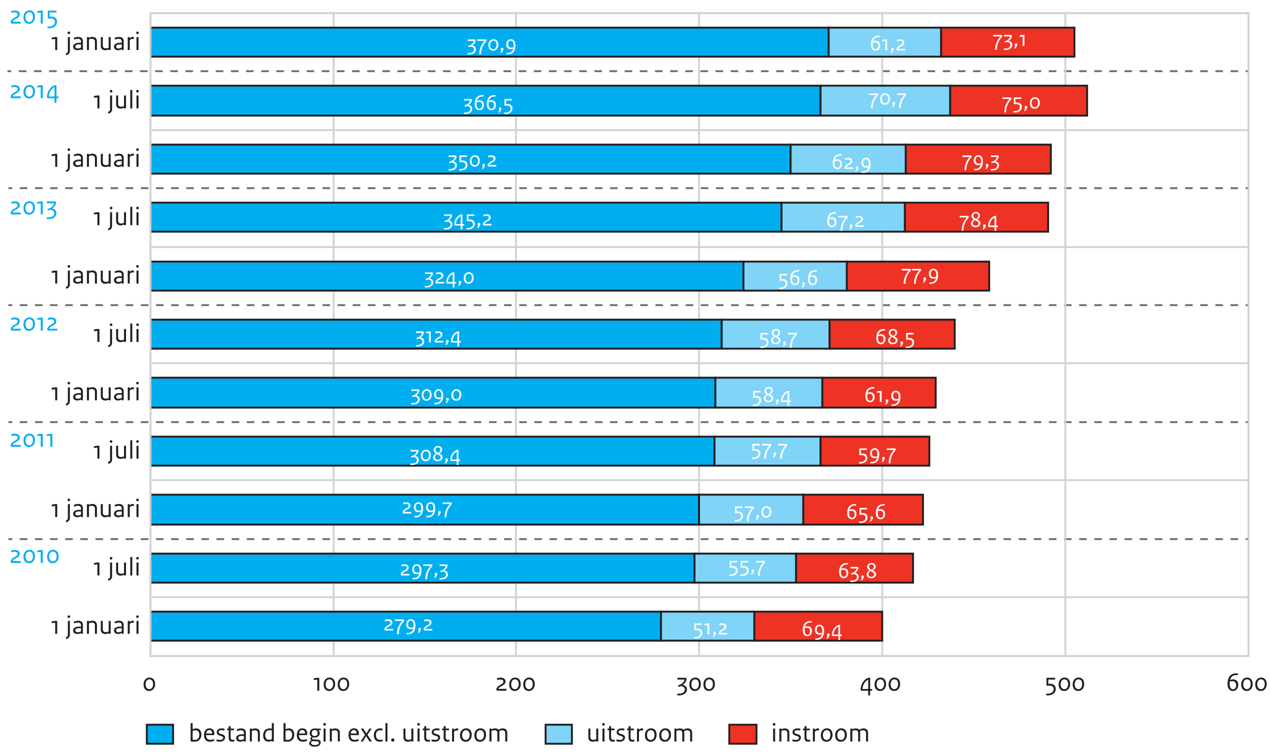
Nu we inzicht hebben in de omvang, samenstelling en ontwikkelingen in de doelgroep van de Participatiewet en de groep arbeidsbeperkten met arbeidsvermogen, kunnen we het gebruik van de verschillende voorzieningen onder de loep nemen. Vooral de dynamiek binnen het gebruik van de voorzieningen, dus de instroom en uitstroom, worden belicht. Dit doen we per voorziening, dus achtereenvolgens voor de bijstand (Wwb), re-integratie-

voorzieningen en de Wsw. Voor de Wajong zijn (nog) onvoldoende gegevens beschikbaar om de ontwikkelingen in detail te volgen.

Bijstand

Het aantal personen met bijstand nam volgens tabel 2.2 sinds 2013 gestaag toe. Deze toename was al eerder ingezet (figuur 2.3). Deze figuur geeft een beeld van de achterliggende stromen in en uit de bijstand in halfjaarlijkse perioden. De blauw gekleurde balken (stand begin + uitstroom) geven het totale aantal cliënten aan het begin van de betrokken periode weer. De totale balk (inclusief instroom) geeft het aantal personen weer dat op enig moment in de periode een bijstandsuitkering ontving.

Figuur 2.3
Ontwikkeling van het aantal bijstandsuitkeringen tot 65 jaar naar bestand en stromen, 2010-2015 (in aantallen x 1000)[a]



a Eindejaars statistische verschillen zijn in de halfjaarlijkse uitstroom verwerkt.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

We zien een vrijwel continue groei van het aantal bijstandsontvangers, met versnellingen in de tweede helft van 2010, 2013 en 2014. Deze versnellingen hebben steeds iets andere achtergronden. In 2010 is op de golven van de economische crisis de instroom sneller gestegen dan de uitstroom, in 2013 is de instroom gestegen bij een iets dalende uitstroom, en in 2014 is de uitstroom gedaald bij een nagenoeg gelijkblijvende instroom. Alles bijeengenomen is het aantal bijstandsontvangers vanaf begin 2010 tot begin 2015 per saldo gestegen met gemiddeld 5,5% per jaar tot een aantal van 432.100 begin 2015. In de eerste

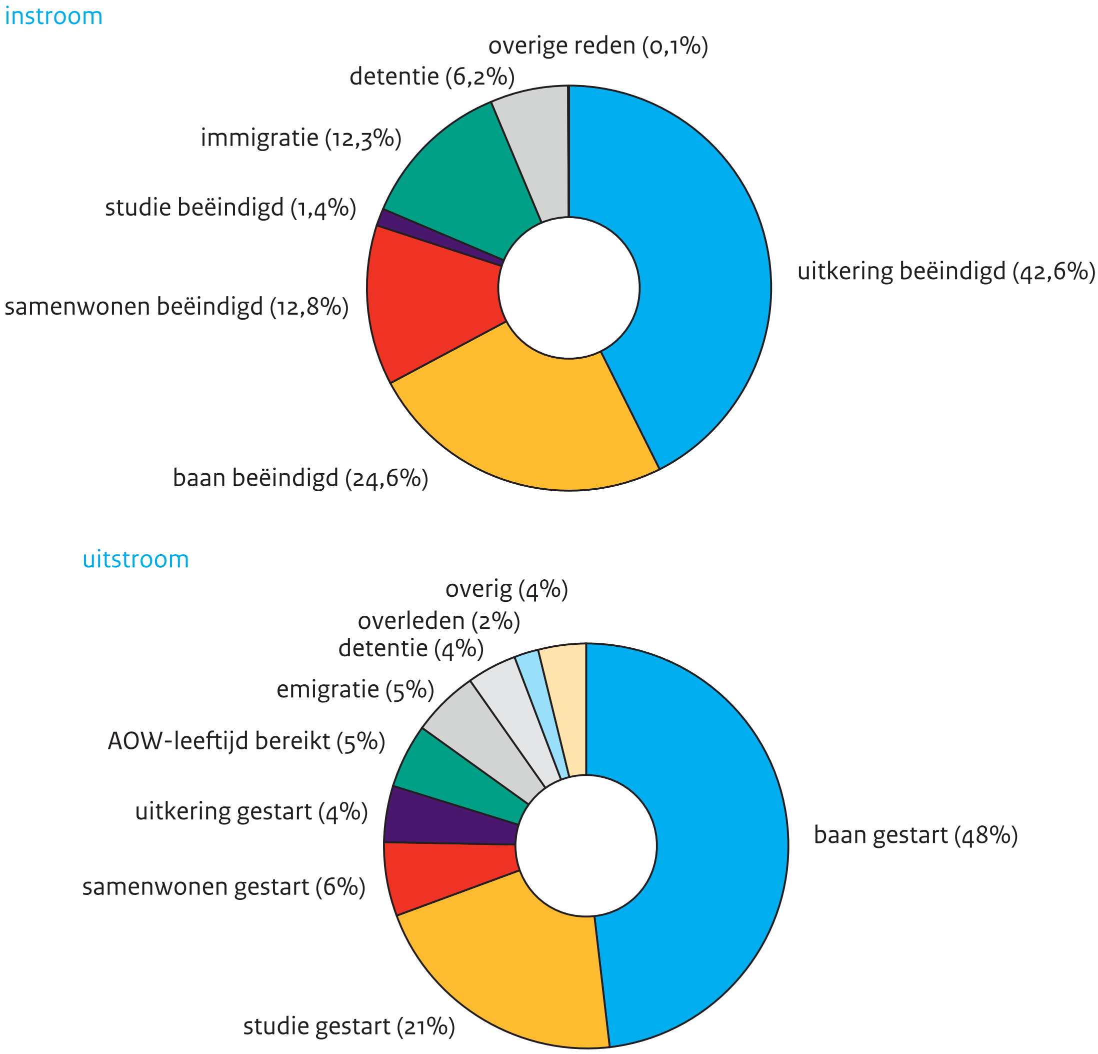
helft van 2015 verandert het beeld weinig. De instroom overtreft de uitstroom nog steeds in aanzienlijke mate. Wel lijkt het januarisaldo van uitstroom en instroom vanaf 2013 steeds kleiner te worden: van 21.300 personen in 2013 via 16.400 personen in 2014 naar 11.900 personen in 2015.

Waarom stromen mensen in en uit de bijstand?

Ongeveer twee derde van de instroom in de bijstand heeft te maken met het verlies van een baan van de betrokken persoon of diens partner, eventueel na beëindiging van een uitkering wegens werkloosheid of arbeidsongeschiktheid (figuur 2.4 links). De beëindiging van een duurzame relatie en immigratie dragen ieder voor circa een achtste bij aan de instroom in de bijstand. Ongeveer de helft van de uitstroom uit de bijstand vloeit voort uit het vinden van een baan (figuur 2.4 rechts). Een andere belangrijke reden (een vijfde) is de start van een (nieuwe) studie. De overige redenen zijn samen goed voor circa 30% van de uitstroom uit de bijstand. De redenen van uitstroom zijn net als de redenen van instroom in (september) 2014 grotendeels hetzelfde als in (september) 2013 (niet in de figuur).

De groei van het aantal bijstandsuitkeringen is niet gelijk verdeeld over personen en huishoudens met verschillende kenmerken. Zo is de groei vooral gelokaliseerd bij de relatief kleine groep van (echt)paren (7,5%) en de grote groep van alleenstaanden (6,0%). Bij de eenoudergezinnen is de groei aanzienlijk gematigder (1,9%). De ontwikkeling in de eerste helft van 2015 past in de historische trend (CBS, StatLine).

Figuur 2.4
Reden van instroom in en uitstroom uit de bijstand, september 2014 (in procenten)[a]



a Exclusief reden onbekend.

Bron: Bronsveld-de Groot et al. (2015)

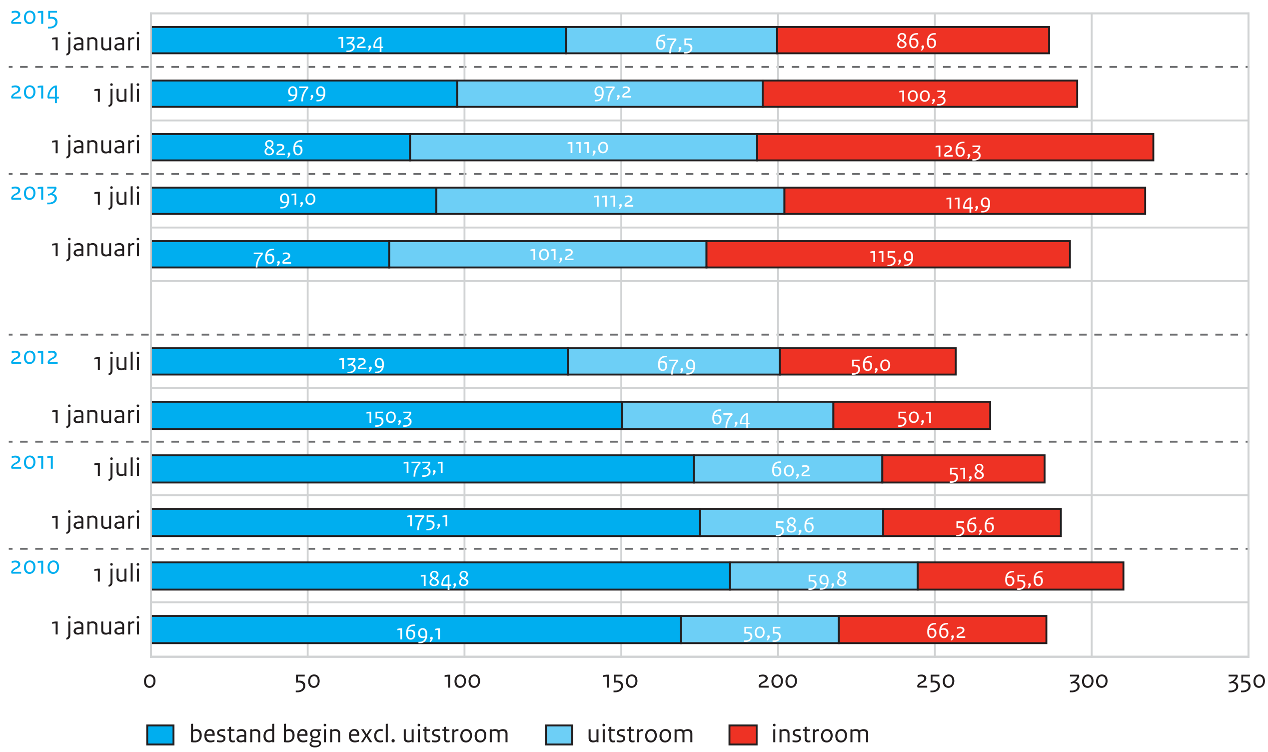
Re-integratievoorzieningen

Begin 2015 hadden gemeenten ongeveer 200.000 re-integratievoorzieningen uitstaan. In figuur 2.5 is het totale aantal re-integratievoorzieningen weergegeven, en de halfjaarlijkse instroom en uitstroom. Er is geen duidelijke trend in het aantal voorzieningen zichtbaar.

Het verloop binnen re-integratievoorzieningen is groot, vooral wanneer gekeken wordt vanaf 2013. De in- en uitstroom is groter dan de groep blijvers die langer dan een jaar gebruikmaakt van een voorziening. In 2010 kwam de gemiddelde duur van een voorziening uit op circa 2,3 jaar. Sinds 2013 is de gemiddelde duur aanmerkelijk gedaald naar ongeveer een jaar.

Figuur 2.5

Ontwikkeling van het aantal re-integratievoorzieningen naar stromen, 2010-2015 (in aantallen x 1000)[a, b]



a Trendbreuk 2012/2013: vanaf 1 januari 2013 wordt niet langer uitvraag gedaan naar re-integratietrajecten, maar naar re-integratievoorzieningen. Een traject in de oude situatie kon bestaan uit meerdere voorzieningen. Aan de andere kant werden trajecten opgestart waar vervolgens geen voorzieningen op werden geboekt. De figuur is inclusief personen die binnen de waargenomen periode zowel zijn ingestroomd als uitgestroomd; deze personen tellen dus dubbel mee.

b De stand aan het begin van de periode wordt in de figuur gerepresenteerd door de uitstroom bij stand begin exclusief uitstroom op te tellen.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

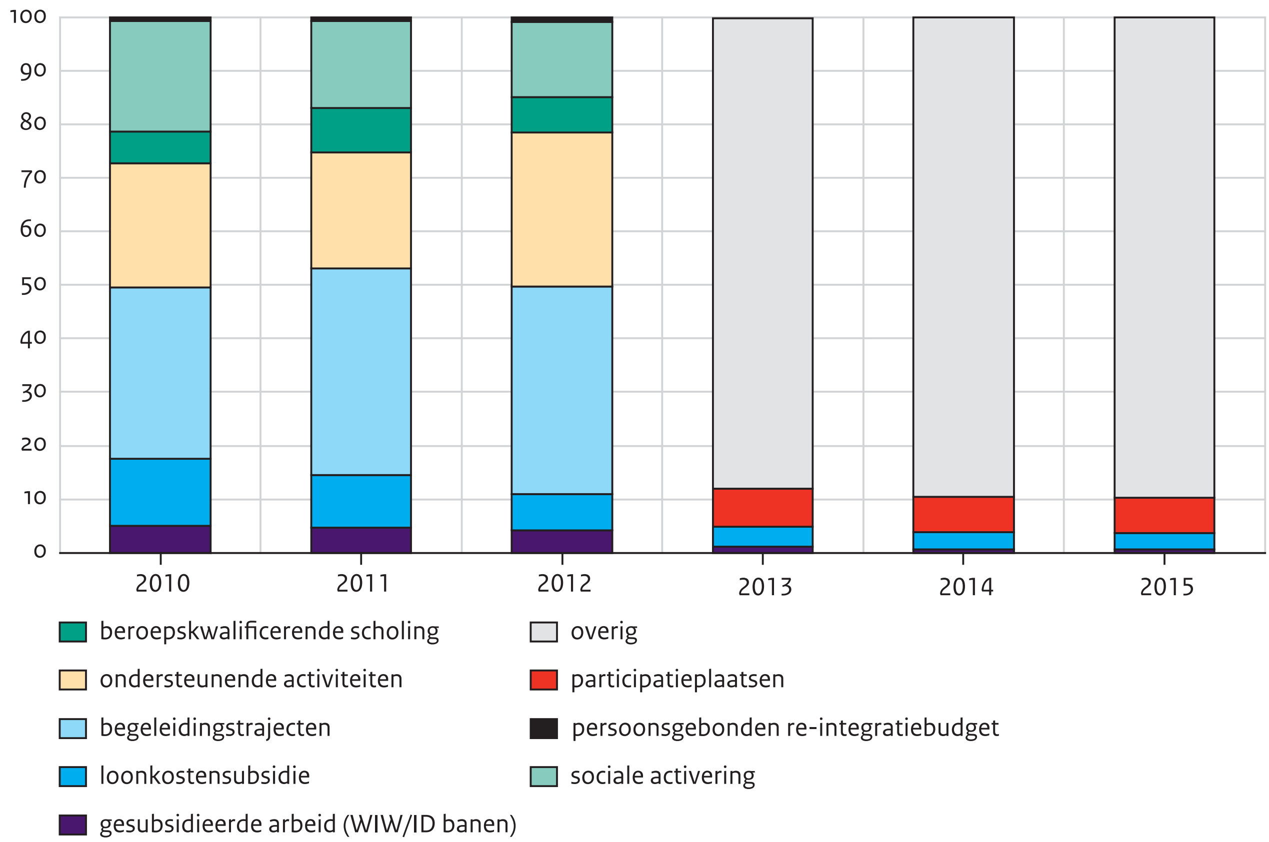
Welke re-integratievoorzieningen worden ingezet?

De re-integratievoorzieningen kunnen worden uitgesplitst naar de aard van de voorzieningen. Ook hierbij moeten we de periode tot en met 2012 onderscheiden van de jaren daarna, omdat voorheen van trajecten werd uitgegaan en daarna van voorzieningen. Een traject kan bestaan uit meerdere voorzieningen. Daardoor is een indeling van voorzieningen naar type lastiger geworden en worden nog slechts de belangrijkste re-integratievoorzieningen onderscheiden (CBS, StatLine). Bovendien hoeven gemeenten vanaf 2013 van het ministerie van SZW alleen nog maar de loonkostensubsidie en het beschut werk afzonderlijk te registreren. Dit heeft tot gevolg dat het aantal re-integratievoorzieningen aan het einde van 2014 voor circa 90% als 'overig' is aangemerkt. Tot de categorie 'overig' behoren vooral oude voorzieningen gericht op werk (werkervaringsplaatsen, werkgeverssubsidies, uitstroompremies, detacheringsbanen), voorzieningen gericht op scholing en voorzieningen gericht op activering. Alleen de betrekkelijk kostbare voorzieningen gesubsidieerde arbeid en loonkostensubsidie[7] worden nog afzonderlijk onder-

scheiden. De participatieplaats is een vorm van 'werk met behoud van uitkering'. Deze voorziening maakte in de oude statistiek deel uit van de voorziening 'begeleiding naar werk'. Beschut werken is een nieuwe voorziening, die pas in de loop van 2015 tot ontwikkeling is gekomen en in deze rapportage vanwege de kleine aantallen (niet zichtbaar in de grafiek) tot de categorie 'overig' is gerekend.

Figuur 2.6

Ontwikkeling van de samenstelling van re-integratievoorzieningen naar type, 2010-2015 (in procenten)[a]



a Trendbreuk 2012/2013: vanaf 1 januari 2013 wordt niet langer uitvraag gedaan naar re-integratietrajecten, maar naar re-integratievoorzieningen. Een traject in de oude situatie kon bestaan uit meerdere voorzieningen. Aan de andere kant werden trajecten opgestart waar vervolgens geen voorzieningen in werden geboekt.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

De gesubsidieerde arbeid (Wiw/ID-banen) is sinds 2004 afgesloten voor nieuwe instroom en in 2014 is de ID-regeling afgeschaft. Deze voorziening zal dus sterk aan betekenis inboeten (figuur 2.6), maar drukt door de hoge kosten in verhouding nog wel zwaar op het gemeentelijke re-integratiebudget bij gemeenten die deze banen nog hebben. Ook loonkostensubsidies oude stijl worden in de periode 2010-2014 steeds minder ingezet. Een belangrijke reden hiervoor zijn de bezuinigingen die door de rijksoverheid zijn opgelegd aan het participatiebudget, waaruit de loonkostensubsidies tot en met 2014 werden gefinancierd.[47] Vanaf 2015 worden de loonkostensubsidies voor mensen met een duurzaam arbeidsvermogen onder wettelijk minimumloon uit het inkomensdeel van de Participatie-

wet gefinancierd. Daarnaast kunnen gemeenten gebruik blijven maken van de loonkostensubsidie oude stijl met middelen uit de integratie-uitkering sociaal domein.
Vanaf 2015 zijn twee nieuwe re-integratie instrumenten beschikbaar gekomen, die van groot belang zijn voor het geleiden van mensen naar werk: de loonkostensubsidie nieuwe stijl en de voorziening beschut werk. De werknemer die voor een loonkostensubsidie nieuwe stijl in aanmerking komt, ontvangt van de werkgever het normale cao-loon en bouwt hierover pensioen op. De loonkostensubsidie die de werkgever ontvangt, is het verschil tussen het wettelijk minimumloon en de loonwaarde, vermeerderd met een vergoeding voor de werkgeverslasten. De subsidie bedraagt maximaal 70% van het wettelijk minimumloon. De loonwaarde is een vastgesteld percentage van het cao-loon dat door een persoon uit de doelgroep van de Participatiewet kan worden verdiend naar rato van de geleverde arbeidsprestatie die een gemiddelde werknemer met een soortgelijke opleiding en ervaring gebruikelijk levert. De loonwaarde wordt in een gemeentelijke verordening vastgesteld. Beschut werk is bedoeld voor personen met een arbeidsbeperking én arbeidsvermogen, die niet in staat zijn om zonder intensieve begeleiding een dienstbetrekking bij een reguliere werkgever te vervullen. Met intensieve begeleiding zijn zij in een beschutte sfeer wel in staat om in loondienst te werken. Komen zij met begeleiding niet in aanmerking voor een dienstbetrekking, dan is dagbesteding in de Wmo de laatste mogelijkheid om te participeren in de maatschappij. Gemeenten zijn verplicht beschut werken in een verordening te regelen, maar zijn vrij in het bepalen van de toegang tot en de vormgeving van beschut werken in hun gemeente. Het Rijk gaat ervan uit dat er structureel 30.000 banen voor beschut werken beschikbaar komen en stelt hiervoor geld aan gemeenten beschikbaar (TK 2013/2014d: 67)

Wat is het resultaat van de re-integratietrajecten?

Niet alle re-integratievoorzieningen hebben als direct doel uitstroom naar werk, een deel is een schakel in een proces dat uiteindelijk moet uitmonden in werk. Bijna 30% van de personen die een re-integratievoorziening beëindigen, heeft werk, deels in combinatie met een bijstandsuitkering; bijna 60% heeft geen werk gevonden en blijft aangewezen op een bijstandsuitkering (tabel 2.2). De overige 12,5% heeft geen werk gevonden maar heeft ook geen bijstandsuitkering meer. Het verschil tussen mannen en vrouwen is niet groot. Niet-westerse migranten vinden minder vaak werk (24%) dan anderen. Jongeren (jonger dan 45 jaar) vinden vaker een baan dan ouderen.

Bij niet-westerse migranten maakt ruim 63% gebruik van een bijstandsuitkering tegenover ruim 55% bij de autochtonen of westerse migranten. Nog iets groter is het verschil naar leeftijd, waar bijna 68% van de 45-plussers een bijstandsuitkering ontvangt tegenover bijna 56% van de 18-44-jarigen. Dit tekent de lastige arbeidsmarktpositie van oudere werkzoekenden en niet-westerse migranten.

Tabel 2.2
Situatie bij het einde van de re-integratievoorziening, tweede halfjaar 2014 (in aantallen en procenten)

	werkend zonder bijstand	werkend met bijstand	niet werkend met bijstand	niet werkend zonder bijstand	totaal
totaal (aantal)	14.290	11.330	53.090	11.280	89.990
totaal (%)	15,9	12,6	59,0	12,5	100,0
man	18,1	11,3	57,1	13,4	100,0
vrouw	13,0	14,2	61,4	11,4	100,0
autochtoon of westerse migrant	18,1	13,7	55,5	12,7	100,0
niet-westerse migrant	13,1	11,2	63,3	12,4	100,0
18-44 jaar	17,7	13,6	55,6	13,1	100,0
45-64 jaar	11,6	10,4	67,5	10,5	100,0

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

De in- en uitstroom per type instrument voor re-integratie

Omdat re-integratievoorzieningen van groot belang zijn voor de begeleiding van personen naar werk in het kader van de Participatiewet, gaan we wat dieper in op de in- en uitstroom naar type instrument (tabel 2.3). Hierbij zijn alleen de belangrijkste arbeidsmarktvoorzieningen opgenomen.

De tabel laat een wisselend beeld zien. Het aantal voorzieningen is jaarlijks gestegen, maar vooral in het eerste halfjaar. In het tweede halfjaar stokt de groei (2013) of neemt het aantal voorzieningen weer af (2014). Een andere observatie is het sterk afnemende aantal Wiw/ID-banen door het afsluiten van de toegang hiertoe. Ook de loonkostensubsidie 'oude stijl' boet aan betekenis in, hoewel daar in de tweede helft van 2013 en de eerste helft van 2014 nog een behoorlijke groei kon worden genoteerd. Het aantal participatieplaatsen is over de waargenomen periode betrekkelijk stabiel. Bij dit alles moet worden opgemerkt dat enkele van de onderscheiden voorzieningen een betrekkelijk geringe dynamiek kennen. Dat betreft met name de loonkostensubsidie en de Wiw/ID-banen. Ten opzichte van de beginstand in januari 2015 werden in het eerste halfjaar van 2015 circa 15% nieuwe loonkostensubsidies 'oude stijl' verstrekt en circa 21% beëindigd. Wiw/ID-banen kwamen er (vanzelfsprekend) niet meer bij, terwijl 9% van deze banen verdween. Bij de overige voorzieningen werd ten opzichte van de startsituatie 44% nieuwe voorzieningen ingezet en 32% beëindigd. De inzet van dit type voorzieningen kent grote schommelingen in de tijd. In dit opzicht wijkt het beeld voor de eerste helft van 2015 niet af van dat in de voorgaande periode. De nieuwe instrumenten loonkostensubsidie en beschut werk zijn in de eerste helft van 2015 nog nauwelijks ingezet, omdat de gemeentelijke verordeningen waarin deze geregeld worden pas op 1 juli 2015 vastgesteld hoefden te worden.

Tabel 2.3
In- en uitstroom van re-integratievoorzieningen naar type, 2013-2015 (in aantallen)

	januari 2013	juni 2013	januari 2014	juni 2014	januari 2015
totaal voorzieningen					
stand begin	177.400	193.140	193.570	203.970	199.840
gestart	115.890	114.910	126.260	100.290	86.570
beëindigd	-97.880	-107.890	-103.770	-89.990	-67.450
onbekend	-2.270	-6.590	-12.090	-14.430	-8.760
stand einde	193.140	193.570	203.970	199.840	210.200
nettotoename	15.740	430	10.400	-4.130	10.360
loonkostensubsidie oud					
stand begin	6.290	6.080	6.540	6.880	5.890
nettotoename	-210	460	340	-990	-670
loonkostensubsidie nieuw					
stand begin	0	0	0	0	180
nettotoename	0	0	0	0	330
Wiw/ID-baan					
stand begin	4.310	2.870	2.360	1.580	1.400
nettotoename	-1.440	-510	-780	-180	-220
participatieplaats					
stand begin	13.130	14.120	12.790	14.060	13.410
nettotoename	990	-1.330	1.270	-650	-910
beschut werk					
stand begin	0	0	0	0	0
nettotoename	0	0	0	0	0
overige voorzieningen					
stand begin	153.670	170.070	171.880	181.450	178.940
nettotoename	16.400	1.810	9.570	-2.310	11.840

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

Wsw

Vóór 2015 was de sociale werkvoorziening (Wsw) een belangrijk instrument om personen met een beperkt arbeidsvermogen te laten participeren. De toegang tot de sociale werkvoorziening is vanaf 1-1-2015 afgesloten, maar personen die tot die datum een arbeidscontract bij een sociale werkplaats hadden (inclusief detachering) blijven hun voorziening houden. Personen met een vergelijkbaar profiel zijn vanaf 2015 aangewezen op een re-

integratievoorziening, eventueel in combinatie met een bijstandsuitkering, een baan in het kader van de banenafspraak of een beschutte werkplek.

Aantal Wsw'ers daalt gestaag

Uit de eerste cijfers voor 2015 blijkt dat het zittende bestand van Wsw'ers met 2,9% is afgenomen, wat conform de verwachtingen is (Panteia 2015). Om de resultaten van de Wsw in beeld te brengen kijken we naar de situatie van de personen die uit de Wsw stromen. Na de uitstroom uit de Wsw in 2015 doet bijna een derde van de groep een beroep op een uitkering (zie tabel 2.4). Meestal betreft dit een uitkering wegens ziekte of arbeidsongeschiktheid.

Ongeveer een kwart van de uitstroom is vanwege pensionering en nagenoeg niemand stroomt uit naar regulier werk. Omdat plaatsing op de Wsw-wachtlijst vanaf 2015 niet meer mogelijk is, komt deze uitstroomreden te vervallen. Personen die voorheen op de wachtlijst stonden voor een andere Wsw-voorziening, vallen blijkbaar nu voor een deel terug op de Wwb (zie 'sociale uitkering' in de tabel) en voor een ander deel op een andere voorziening (zie 'overig'). Het betreft hier waarschijnlijk personen waarvoor de tijdelijke contracten door gemeenten niet zijn verlengd.

Tabel 2.4
Uitstroom uit de Wsw, 2010-2015 (in procenten en aantallen)[a]

reden	2010	2011	2012	2013	2014	2015[a]
pensionering	24	26	28	21	22	25
sociale uitkering	22	24	22	21	23	32
overlijden	7	6	6	7	6	6
arbeid	1	1	1	1	1	1
wachtlijst Wsw	21	20	24	26	25	0
overig	25	23	19	24	23	36
totaal (%)	100	100	100	100	100	100
totaal (aantal)	6513	7102	7742	6808	6714	3447

a Realisatie eerste halfjaar.

Bron: Panteia (2015)

2.2.4 Beleidsrapportage Participatiewet

Om het functioneren van de Participatiewet te monitoren en te evalueren heeft het ministerie van SZW een Plan van aanpak opgesteld (TK 2013/2014b). Hiermee geeft het ministerie uitvoering aan de systeemverantwoordelijkheid die het voor het stelsel draagt. In dit Plan van aanpak wordt specifieke monitoring voorzien in het kader van de banenafspraak en de in- en uitstroom in verschillende regelingen, waaronder de Wajong en de Wsw. Door deze monitoring en aanvullende onderzoeken moet een samenhangend beeld worden verkre-

gen van de ontwikkeling van de relevante doelgroepen in de Participatiewet en de groep overige arbeidsbeperkten met arbeidsvermogen. In deze paragraaf wordt een beeld gegeven van deze monitoring van het ministerie van szw. Deze monitoring reikt met het betrekken van arbeidsbeperkten met arbeidsvermogen dus verder dan de doelgroepen in de Participatiewet.

De situatie van arbeidsbeperkten met arbeidsvermogen

Door de beperking van de Wajong tot personen die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben en de afgrendeling van de Wsw voor nieuwe instroom ontstaat er een nieuwe groep van arbeidsbeperkten met (duurzaam) arbeidsvermogen. De oude doelgroep van de Wsw, personen die voor 1-1-2015 een arbeidsovereenkomst hadden met een sociale werkplaats, zal langzaam afnemen en op den duur uit beeld verdwijnen. Dit aantal Wsw'ers zal dalen van een kleine een kleine 100.000 personen in 2015 naar een kleine 83.000 in 2018 (tk 2013/2014d: p. 103; tk 2015/2016g). De nieuwe doelgroep van personen die voorheen de Wsw zouden instromen, kan worden onderscheiden in een groep personen die met reguliere ondersteuning bij een werkgever geplaatst kunnen worden en een groep personen die alleen in een beschutte sfeer aan de slag kunnen.[9] De groep die naar regulier werk kan worden begeleid, zal naar schatting langzaam oplopen van circa 2000 personen in 2015 naar circa 13.000 personen in 2018 (tk 2013/2014d: p. 103; tk 2015/2016g). De groep die naar beschut werk wordt begeleid, zal naar verwachting half zo groot zijn (ongeveer 6500 mensen in 2018). Zij maken geen deel uit van de doelgroep van de banenafspraak.

Meer Wajongers met arbeidsvermogen na herindeling

Het Rijk ging ervan uit dat van het huidige bestand van circa 245.000 Wajongers circa 60% over arbeidsvermogen beschikt (tk 2013/2014d: 71). Zij worden vanaf 2015 door het uwv opnieuw ingedeeld naar arbeidsvermogen. Voor de nieuwe Wajong komen slechts personen in aanmerking die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben. Dit arbeidsvermogen wordt door het uwv vastgesteld op basis van het Schattingsbesluit.[10] Op basis van de beschikbare dossiers heeft het uwv een voorlopige indeling gemaakt van Wajongers met arbeidsvermogen en Wajongers die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben (tk 2015/2016g). Het uvw schat dat van de 241.000 onderzochte dossiers 155.000 Wajongers (64%) arbeidsvermogen hebben (wat spoort met de verwachting) en 67.000 Wajongers (28%) duurzaam geen arbeidsvermogen hebben. Bijna 17.000 Wajongers (7%) zijn niet ingedeeld omdat ze vóór 1 januari 2018 met pensioen gaan of nog studeren en 2000 Wajongers (1%) zijn niet ingedeeld omdat er onvoldoende relevante informatie in hun dossier aanwezig was.

De banenafspraak

In 2013 is er een sociaal akkoord gesloten waarin is afgesproken om 125.000 extra banen te creëren voor mensen met een arbeidsbeperking. Deze afspraak wordt de banenafspraak genoemd. De doelgroep van de banenafspraak bestaat uit personen die onder de Participatiewet vallen en die geen wettelijk minimumloon kunnen verdienen, personen

met een Wsw-indicatie, Wajongers met arbeidsvermogen en personen met een Wiw-baan of ID-baan (TK 2015/2016a: 2). De overheid steunt de doelgroep van de banenafspraak door de werkgever het tekort aan arbeidsvermogen financieel te compenseren, onder meer door het verstrekken van loonkostensubsidies, vaak in combinatie met een no-riskpolis en jobcoaching.[11]

Het UWV beheert een register voor de doelgroep van de banenafspraak: het doelgroepregister. Eind 2014 waren in dit register ruim 300.000 personen opgenomen, overwegend Wajongers (inclusief degenen zonder arbeidsvermogen), Wsw'ers en personen met een Wiw- of ID-baan.[12] Vanaf 1-1-2015 kunnen gemeenten het UWV vragen om voor deze (potentiële) werknemers een beoordeling arbeidsvermogen uit te voeren. Iemand met een arbeidsbeperking uit de doelgroep van de Participatiewet kan ook zichzelf rechtstreeks bij het UWV aanmelden voor een beoordeling op arbeidsvermogen. Leerlingen uit het voortgezet speciaal onderwijs kunnen op verzoek zonder beoordeling opgenomen worden in het doelgroepregister (TK 2015/2016e).

Om de afspraken in het sociaal akkoord te kunnen monitoren is het nodig dat mensen met arbeidsbeperkingen en arbeidsvermogen continu in beeld blijven. De doelgroep van de banenafspraak is kleiner dan de doelgroep van de Participatiewet, maar zal door de herindeling van Wajongers toenemen van minimaal 130.000 personen in 2014 naar minimaal 250.000 personen in 2018 (TK 2013/2014d: p. 103; TK 2015/2016g en eigen berekeningen SCP). Er is slechts een beperkte overlap tussen de doelgroep van de Participatiewet en de doelgroep van de banenafspraak. Het gemeentelijk aandeel in de doelgroep van de banenafspraak is in de eerste jaren beperkt omdat Wajongers onder het regime van het UWV vallen.

De arbeidsbeperkten die met een loonkostensubsidie in het kader van de Participatiewet bij een reguliere werkgever gaan werken, ontvangen een salaris conform de geldende cao (TK 2012/2013a).[13] De werkgevers betalen zelf het volledige loon aan de werknemer conform de geldende cao. Het verschil tussen de loonwaarde en het wettelijk minimumloon krijgt de werkgever vergoed middels een loonkostensubsidie, die maximaal 70% van het wettelijk minimumloon bedraagt. Als de afgesproken aantallen uit de banenafspraak niet worden gerealiseerd, kan de quotumheffing geactiveerd worden na overleg met sociale partners en gemeenten. Het quotumpercentage, ofwel het percentage van zijn personeelsbestand dat een werkgever moet invullen met mensen die tot de doelgroep van de banenafspraak behoren, wordt op basis van de formule in de Wet banenafspraak berekend en vastgelegd in een ministeriele regeling.[14] Inmiddels zijn de resultaten van de banenafspraak voor de periode tot en met 2014 bekend (TK 2014/2015b). De uitkomsten voor het jaar 2015 komen medio 2016 beschikbaar.

Beschut werk

Medio 2015 waren er volgens de Statistiek Re-integratie door Gemeenten (SRG) van het CBS nog nauwelijks banen in de beschutte sfeer gecreëerd. De Inspectie SZW heeft medio 2015 een inventariserend onderzoek uitgevoerd naar de wijze waarop gemeenten uitvoering geven aan de inrichting van beschut werken (TK 2015/2016f). Daaruit blijkt dat bijna

20% van de gemeenten niet van plan is een voorziening voor beschut werken beschikbaar te stellen en dat circa 30% van de gemeenten een concreet aantal plaatsen beschikbaar zal stellen. Deze cijfers doen vermoeden dat gemeenten zeer terughoudend zijn bij het inrichten van een voorziening voor beschut werken en dat de doelstelling van gemiddeld 800 plekken in 2015 mogelijk niet wordt gehaald. Een probleem is dat het Rijk ervan uitgaat dat personen die in aanmerking komen voor een beschutte werkplek, gemiddeld nog een loonwaarde hebben die 30% bedraagt van het wettelijk minimumloon. Gemeenten betwijfelen of dit een realistische aanname is en verwachten een niet-kostendekkende uitvoering van beschut werk (Cedris 2016). De minister van szw heeft daarom extra tijdelijke maatregelen aangekondigd om de voorziening beschut werken bij gemeenten te stimuleren: het mogelijk maken van het gebruik van de no-riskpolis en een extra bonus voor elke gerealiseerde werkplek in de beschutte sfeer. Hiervoor wordt voor de jaren 2016-2020 cumulatief een bedrag van 100 miljoen euro extra beschikbaar gesteld (20 miljoen euro per jaar) om uitvoering te geven aan het beschikbaar stellen van een werkplek in de beschutte sfeer. Om gemeenten hierin te steunen geeft de Programmaraad in 2016 extra implementatieondersteuning.

Punten van aandacht

Een punt van aandacht blijft de levering van geschikte kandidaten door gemeenten aan de geïnteresseerde bedrijven. Bedrijven zijn vooral geïnteresseerd in kandidaten met een hoge loonwaarde, maar gemeenten hebben de opdracht om iedereen – ook kwetsbare kandidaten – naar werk te geleiden. Een tweede punt van aandacht is dat de overheid op basis van de tussenmeting nog een inhaalslag lijkt te moeten maken om de afgesproken banen te realiseren (tk 2014/2015a).

2.2.5 Resultaten ervaringsonderzoek naar invoering van de Participatiewet

In een brief van 27 november 2015 heeft de staatssecretaris de eerste bevindingen gepubliceerd over het ervaringsonderzoek Participatiewet 2015 (tk 2015/2016e). Het betreft de eerste ervaringen van gemeenten (Cuelenaere et al. 2015), werkgevers (Adelmeijer et al. 2015) en cliënten (Inspectie szw 2015c). Omdat de wet op 1 januari 2015 in werking is getreden, zijn de ervaringen met de uitvoering van en de nieuwe instrumenten in de Participatiewet nog pril. Gemeenten zijn volop bezig de uitvoering vorm en inhoud te geven. De ondervraagde gemeenten geven aan nog een of twee jaar nodig te hebben om de transitie in kader van de Participatiewet te maken. Veel gemeenten hebben inmiddels een integrale visie op de Participatiewet in het kader van het sociaal domein ontwikkeld, maar in de fase vlak na de transitie vindt de uitvoering van de Participatiewet meer apart dan samen met de twee andere decentralisaties plaats. Dat is ook niet verwonderlijk omdat de uitvoering van de transities prioriteit heeft en de ontwikkeling van een integrale uitvoeringspraktijk tijd kost. Een deel van de gemeenten denkt dat de aandacht voor de nieuwe doelgroep ten koste gaat van die voor de oude doelgroep. Dat treft met name personen met een loonwaarde die gelijk of hoger is dan het wettelijk minimumloon. Werkgevers zijn in het algemeen redelijk te spreken over de aangeboden re-integratie-instrumenten zoals de loon-

kostensubsidie en de no-riskpolis, maar relatief kritisch over enkele aspecten die betrekking hebben op de uitvoering van de instrumenten zoals matching van kandidaten, de informatievoorziening en de administratieve lasten. Wat betreft de matching heeft de kritiek van werkgevers vooral betrekking op de levering van geschikte kandidaten door gemeenten in het kader van de banenafspraak. Werkgevers zijn vooral geïnteresseerd in personen met de beste arbeidsmarktkwalificaties, maar gemeenten hebben hun eigen afwegingen, waarbij ook maatschappelijke doelen een rol spelen (Adelmeijer et al. 2015). Daarbij gaat het bij gemeenten vooral om het begeleiden van kwetsbare groepen naar werk, waarbij verwacht wordt dat werkgevers bereid zijn om hun vacatures (gedeeltelijk) aan te passen aan de capaciteiten van de werkzoekende.
Voor de matching van kandidaten biedt het uwv ook dienstverlening aan, in de vorm van een bedrijfsadvies over de mogelijkheden om taken zodanig op te splitsen dat dit kan leiden tot een baan voor de doelgroep van de banenafspraak. Uit het werkgeversonderzoek blijkt echter dat veel werkgevers niet bekend zijn met deze dienstverlening van het uwv.

De ervaringen van werkgevers

Werkgevers zijn betrekkelijk huiverig voor kandidaten met verstandelijke en psychische beperkingen, omdat ze verwachten dat deze kandidaten veel begeleiding nodig hebben. Zo zegt 39% van de werkgevers bereid te zijn om (meer) mensen met een fysieke beperking te plaatsen, tegenover 13% voor mensen met een psychische of verstandelijke beperking (Adelmeijer et al. 2015). De begeleiding van kandidaten kan door gemeenten worden geleverd, maar mogelijk zijn werkgevers hier onvoldoende over geïnformeerd of bieden gemeenten dit nog onvoldoende aan (Vlasblom et al. 2014). De versterking van de begeleiding is ook nodig om te voorkomen dat plaatsingen in een vroeg stadium mislukken, hetgeen een serieus risico is (Wissink et al. 2009). Werkgevers die ervaringen hebben met mislukte plaatsingen, zouden daardoor ontmoedigd kunnen worden om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen. Daar staat tegenover dat 65% van de werkgevers die eerder mensen met een arbeidsbeperking in dienst hebben genomen, van mening is dat de kosten van werken met mensen met een arbeidsbeperking niet hoger zijn dan die van werken met reguliere werknemers (Adelmeijer et al. 2015). De moeilijke arbeidsmarktpositie van personen met een verstandelijk beperking blijkt ook uit de sterke groei van het aantal verstandelijk beperkten dat in zorg is. Deze groei wordt onder meer verklaard door de afname van eenvoudige banen, waarin verstandelijk beperkten zich goed kunnen ontplooien (Woittiez en Putman 2016). Het aanbod van eenvoudig werk is niet afgenomen, maar het moet vaak wel efficiënter, in een hoger tempo, zelfstandiger en met gebruik van moderne technieken. Dit maakt eenvoudig werk minder geschikt voor iemand met een verstandelijke beperking en er zijn aanpassingen van de werkgever nodig om dit soort werk wel geschikt te maken voor deze groep. Ook een inclusieve bedrijfscultuur, met veel ruimte en aandacht voor individuele verschillen, en een meer passende onderwijscultuur kunnen bijdragen aan een verbetering van de arbeidsmarktpositie van personen met een verstandelijke beperking (Woittiez en Putman 2016).

De ervaringen van gemeenten

Gemeenten zelf oordelen positief over de inzet van loonkostensubsidies, no-riskpolissen en job coaching voor het vergroten van de baankansen van werkzoekenden met een arbeidsbeperking. Het merendeel van de gemeenten verwacht een positief effect van de Participatiewet en de bijbehorende instrumenten op de werkkansen van de doelgroep (Cuelenaere et al. 2015). Daar staat tegenover dat bijna de helft van de gemeenten zegt nog geen geschikte kandidaten te hebben voor de banenafspraak. Zij hebben daarom het doelgroepregister (nog) niet geraadpleegd. Bovendien hebben gemeenten veel vragen over de concrete invulling van de banenafspraak, zoals de criteria voor de toelating, de duur van de indicatie en de positie van personen met gedrags- en persoonlijkheidsproblematiek (Cuelenaere et al. 2015). Gemeenten verwachten dat een deel van de kandidaten die zij voordragen bij het uwv en van wie zij verwachten dat deze personen tot de doelgroep voor de banenafspraak behoren, niet een indicatie doelgroep banenafspraak krijgen. De staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft in haar brief van 23 februari 2016 (tk 2015/2016i) laten weten dat vanuit de Werkkamer een werkgroep van start is gegaan die nader kijkt naar verdere mogelijkheden tot vereenvoudiging van de Participatiewet en de Wet banenafspraak. De indicatiecriteria die het uwv hanteert voor de doelgroep beoordeling banenafspraak zijn maken hier deel van uit.[15]

Bijna alle gemeenten werken samen met de gemeenten in de arbeidsmarktregio en de sw-uitvoeringsorganisatie van de gemeente en ongeveer driekwart van de gemeenten zegt samen te werken met het uwv, met werkgevers, met gemeenten in de subregio of met onderwijsinstellingen. Ruim 83% van de gemeenten geeft in de online vragenlijst aan samen te werken met het onderwijs: zij werken vooral samen op het ondersteunen van de nieuwe doelgroep en het onderzoeken van scholingsmogelijkheden voor de doelgroep van de Participatiewet. De tevredenheid met de samenwerking tussen de gemeenten in de arbeidsmarktregio is tot nu toe positief, met name over de samenwerking in de subregio (Cuelenaere et al. 2015).

Hoewel de nieuwe participatievoorzieningen in de loop van 2015 langzaam van de grond komen – eerst moeten gemeentelijke verordeningen worden gemaakt – lijken gemeenten nogal terughoudend met de inrichting van de nieuwe voorziening voor beschut werken. Gemeenten zijn weliswaar verplicht hun beleid inzake beschut werk in een verordening vast te leggen, maar hoeven deze voorziening niet aan te bieden. Ongeveer 5% van de gemeenten doet dat dan ook niet, 81% wel en 14% biedt een alternatieve voorziening (Inspectie szw 2015a). Gemeenten die moeite hebben met het aanbieden van beschut werk, noemen vaak financiële redenen en de verminderde mogelijkheid om een grotere groep te bedienen die ook hulp nodig heeft. Het doel van de rijksoverheid is om structureel circa 30.000 plekken voor beschut werken beschikbaar te krijgen. Eind 2015 zouden volgens het kabinet 1600 plekken voor beschut werk moeten zijn gerealiseerd.

De ervaringen van cliënten

De Inspectie szw heeft een nulmeting uitgevoerd naar de ervaringen van Wwb'ers en Wajongers met meer dan 20% arbeidsvermogen[16] met de ondersteuning die zij tot

1 januari 2015 kregen van gemeenten (Wwb) en het UWV (Wajong). Het betreft ervaringen die in maart en april 2015 zijn opgetekend maar die betrekking hebben op de situatie vlak voor de transitie (tabel 2.5).

Tabel 2.5
Cliëntervaringen van Wwb'ers en Wajongers met arbeidsvermogen in de afgelopen zes maanden, maart/april 2015 (in procenten en rapportcijfers)

	Wwb'ers	Wajongers met arbeidsvermogen
betrokken instantie	Sociale Dienst	UWV
type persoon		
Heeft een lichamelijke beperking.	53	40
Heeft een psychische beperking.	38	64
Heeft een startkwalificatie.	35	60
Heeft een vaste contactpersoon.	65	75
oordeel dienstverlening		
Vindt dat verleende hulp zinvol was.	46	50
Vindt dat verleende hulp baankansen heeft vergroot.	30	34
Vindt dat verleende hulp motiverend was om werk te zoeken.	41	30
Vindt dat hij/zij voldoende hulp heeft gehad bij werk zoeken.	43	35
gemiddeld rapportcijfer dienstverlening	6,5	6,4
Vindt dienstverlening onvoldoende (rapportcijfer 5 of lager).	27	27

Bron: Inspectie SZW (2015c)

De tabel laat zien dat bij Wwb'ers lichamelijke beperkingen vaker voorkomen dan psychische beperkingen. Bij Wajongers met arbeidsvermogen is het beeld nagenoeg gespiegeld: daar komen psychische beperkingen vaker voor. Die beperkingen maken hun arbeidskansen kleiner omdat werkgevers huiveriger zijn om personen met een psychische dan lichamelijke beperking in dienst te nemen (Adelmeijer et al. 2015). Wajongers met arbeidsvermogen beschikken daarentegen vaker over een startkwalificatie voor de arbeidsmarkt dan Wwb'ers. De scores op de omvang en kwaliteit van de dienstverlening van de betrokken instanties zijn gematigd positief. Ongeveer de helft van beide groepen vindt de verleende hulp zinvol, maar slechts ongeveer een derde vindt dat de verleende hulp hun baankansen heeft vergroot. Het gegeven rapportcijfer, gemiddeld een 6½, wijst ook op een gematigd positief oordeel over de situatie voor de transitie.

2.2.6 Slotbeschouwing Participatiewet

Samenvatting

De doelstelling van de Participatiewet is om mensen zonder werk maar met arbeidsvermogen naar werk toe te leiden. Vooral personen met arbeidsbeperkingen moeten een betere kans op de arbeidsmarkt krijgen. De Participatiewet gaat er wel vanuit dat mensen zoveel mogelijk op eigen kracht de weg naar betaalde arbeid vinden en dat de overheid

alleen steun biedt waar eigen kracht tekortschiet. Met de komst van de Participatiewet is de Wajong beperkt tot personen die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben en is de Wsw afgegrendeld voor nieuwe instroom. De Participatiewet is bedoeld voor personen met arbeidsvermogen die ondersteuning nodig hebben bij het vinden van werk. Personen met een Wajong-uitkering of Wsw-voorziening vallen niet onder de Participatiewet. Personen die aanspraak maken op een bijstandsuitkering, personen met een Ioaw-, Ioaz- of Anw-uitkering en niet-uitkeringsgerechtigden kunnen wel een beroep doen op de Participatiewet voor begeleiding naar arbeid. Voor deze doelgroep blijven de oude re-integratie-instrumenten grotendeels in tact, maar komen ook nieuwe instrumenten beschikbaar als de loonkostensubsidie nieuwe stijl en de voorziening beschut werk.
Bijstandsontvangers vormen de grootste groep in de Participatiewet. Wsw'ers en Wajongers worden niet gerekend tot de doelgroep van de Participatiewet, maar personen met een Ioaw/Ioaz/Anw-uitkering wel, alsmede niet-uitkeringsgerechtigden (nuggers) die op zoek zijn naar werk en daarbij ondersteuning nodig hebben. Bij de invoering van de Participatiewet behoorden daardoor circa 472.000 personen direct tot de doelgroep van de Participatiewet. Dit komt neer op circa 45 personen per duizend 18-64-jarigen. Twee jaar daarvoor, op 1-1-2013, ging het nog om ruim 40 personen per duizend 18-64-jarigen.
Dit komt neer op een groei van 5,7% per jaar.
Het aantal bijstandsontvangers is vanaf begin 2010 tot begin 2015 per saldo gestegen met gemiddeld 5,5% per jaar tot een aantal van 432.100 begin 2015. In de eerste helft van 2015 verandert het beeld weinig, al lijkt het saldo van instroom minus uitstroom vanaf 2013 steeds kleiner te worden. Ongeveer twee derde van de instroom in de bijstand heeft te maken met het verlies van een baan van de betrokken persoon of diens partner, eventueel na een beëindiging van een uitkering wegens werkloosheid of arbeidsongeschiktheid.
De beëindiging van een duurzame relatie en immigratie vanuit het buitenland dragen ieder voor circa een achtste bij aan de instroom in de bijstand. Ongeveer de helft van de uitstroom uit de bijstand vloeit voort uit het vinden van een baan, ongeveer 20% stroomt uit vanwege de start van een (nieuwe) studie en 30% vanwege overige redenen.
Begin 2015 hadden gemeenten ongeveer 200.000 re-integratievoorzieningen uitstaan. Niet alle voorzieningen hebben direct uitstroom naar werk als doel, soms zijn zij een schakel in een langer proces naar werk. Bijna 30% van personen die een re-integratievoorziening beëindigen, heeft werk, deels in combinatie met een bijstandsuitkering, en bijna 60% heeft geen werk gevonden en blijft aangewezen op een bijstandsuitkering. De rest heeft geen werk gevonden maar heeft ook geen bijstandsuitkering meer. Autochtonen, westerse migranten en jongeren (jonger dan 45 jaar) vinden vaker werk dan de anderen. Dit tekent de lastige arbeidsmarktpositie van oudere werkzoekenden en niet-westerse migranten.
Om de gevolgen van het stopzetten van de Wsw en de beperking van de Wajong tot personen zonder arbeidsvermogen te beperken is in 2013 een sociaal akkoord gesloten waarin is afgesproken 125.000 extra banen te creëren voor mensen met een arbeidsbeperking. Deze afspraak wordt de banenafspraak genoemd. De doelgroep van de banenafspraak bestaat uit personen met een arbeidsbeperking die duurzaam over arbeidsvermogen beschikken, maar niet in staat zijn om het minimumloon te verdienen; wel zijn deze mensen in staat

om regulier werk te verrichten. De werkgevers betalen zelf het volledige loon aan de werkgever conform de geldende cao. Het verschil tussen de loonwaarde en het wettelijk minimumloon krijgt de werkgever vergoed middels een loonkostensubsidie, die maximaal 70% van het wettelijk minimumloon bedraagt.
Werkgevers zijn betrekkelijk huiverig voor kandidaten met verstandelijke en psychische beperkingen, omdat ze verwachten dat deze kandidaten veel begeleiding nodig hebben. Dit beperkt de arbeidskansen voor Wajongers met arbeidsvermogen. Bijna de helft van de gemeenten zegt in de eerste helft van 2015 nog geen geschikte kandidaten te hebben gevonden voor de banenafspraak. Het aantal aangevraagde beoordelingen voor het doelgroepregister is in de tweede helft van 2015 echter sterk gestegen (Inspectie szw 2016).
Ten slotte geeft ongeveer de helft van de Wajongers met arbeidsvermogen en de bestaande Wwb'ers aan de verleende hulp vlak voor de transitie zinvol te vinden, maar vindt slechts een derde dat de verleende hulp hun baankansen heeft vergroot. Het gegeven rapportcijfer wijst ook op een gematigd positief oordeel over de situatie vlak voor de transitie.

Conclusies

Gemeenten zijn volop bezig uitvoering te geven aan de inrichting en de doelstellingen van de Participatiewet. In deze rapportage zijn de eerste uitkomsten voor het eerste halfjaar van 2015 gepresenteerd. De gemeenten hebben nog enige tijd nodig om de transformatie die in de Participatiewet ligt besloten, te realiseren. Over de werking van de re-integratievoorzieningen valt nog weinig te melden, omdat de gemeentelijke verordeningen pas halverwege 2015 gereed hoefden te zijn. Wel is duidelijk dat de voorziening beschut werk moeilijk van de grond komt. Gemeenten lijken terughoudend bij de inrichting van deze voorziening. Daarom heeft de staatssecretaris 100 miljoen euro beschikbaar gesteld om de realisatie van beschutte werkplekken financieel te stimuleren: middelen voor uitbreiding van de no-riskpolis voor beschut werk en middelen voor extra implementatieondersteuning door de Programmaraad. Over de uitwerking van deze maatregelen is nog niets bekend.
De banenafspraak lijkt de komende jaren een hele opgave maar ook een uitdaging.
Het oplossen van een aantal knelpunten bij het doelgroepregister van de banenafspraak kan hieraan een bijdrage leveren. Hiervoor zijn door de Staatssecretaris van szw al aanvullende maatregelen getroffen. Zo kunnen mensen met een arbeidsbeperking uit de doelgroep van de Participatiewet zichzelf rechtstreeks bij het uwv aanmelden voor een beoordeling op arbeidsvermogen. Ook kunnen leerlingen van het voortgezet speciaal onderwijs zonder beoordeling opgenomen worden in het doelgroepregister. Mede als gevolg van deze maatregelen is het aantal aanvragen voor een doelgroep beoordeling banenafspraak in de tweede helft van 2015 gestegen. Daarnaast is vanuit de Werkkamer een werkgroep van start gegaan die nader kijkt naar verdere mogelijkheden tot vereenvoudiging van de Participatiewet en de Wet banenafspraak.
Werkgevers ondervinden problemen bij het zoeken van geschikte kandidaten.
Daarom heeft de Programmaraad de arbeidsmarktregio's ondersteuning aangeboden bij

het transparant maken van de kandidaten voor de banenafspraak (Programmaraad 2016). Ook de afspraken die gemaakt zijn in de regionale werkbedrijven en de samenwerking tussen scholen en gemeenten om arbeidsbeperkte leerlingen beter in beeld te krijgen kunnen hieraan bijdragen. Zij vormen immers een belangrijke basis voor de nieuwe doelgroep van arbeidsbeperkten, die voorheen de Wsw of de Wajong zouden instromen. Daarbij verdienen personen met een verstandelijke of psychische beperking extra aandacht, omdat hun arbeidskansen minder gunstig zijn. Werkgevers zijn betrekkelijk huiverig om deze kwetsbare personen in dienst te nemen, omdat zij problemen met het werk verwachten.
Mogelijk dat het project 'bevordering participatie van mensen met een psychische aandoening' onder voorzitterschap van de staatssecretarissen van szw en vws hieraan een bijdrage kan leveren. Mocht de banenafspraak toch niet tot de gewenste resultaten leiden, dan heeft de overheid de quotumregeling achter de hand.
Hoewel niet-uitkeringsgerechtigde personen (nuggers) tot de doelgroep van de Participatiewet horen, zijn zij niet automatisch in beeld bij gemeenten. Dat geldt met name voor de groep jonggehandicapten met arbeidsvermogen (die niet meer de Wajong kunnen instromen) en ook voor nabestaanden met een Anw-uitkering. Het is nog te vroeg om een goed beeld te kunnen vormen van de transitie. Daarvoor zijn de eerste ervaringen nog te pril en zijn gemeenten nog te veel aan de slag om de uitvoeringspraktijk verder vorm te geven. Voor een aantal gesignaleerde knelpunten, met name rond de instroom in het doelgroepregister banenafspraak en beschut werk, zijn aanvullende maatregelen getroffen door de staatssecretaris van szw.

2.3 Wet maatschappelijke ondersteuning

2.3.1 Doelstelling en doelgroep

Doelstelling Wmo 2015

De Wmo 2015, die op 1 januari 2015 van kracht is geworden, is bedoeld om de zelfredzaamheid en participatie van mensen met beperkingen en mensen met chronische psychische of psychosociale problemen te ondersteunen. Deze ondersteuning moet erop gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Participatie in de Wmo 2015 heeft betrekking op 'deelnemen aan het maatschappelijke verkeer'. Over wat met participatie concreet wordt bedoeld laat de wet zich niet uit, maar uit de toelichting blijkt dat dit betrekking heeft op het ontmoeten van mensen, het onderhouden van contacten, het doen van boodschappen en het deelnemen aan maatschappelijke activiteiten. Voor mensen met psychische of psychosociale problemen en voor mensen die de thuissituatie hebben verlaten vanwege risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, dienen gemeenten conform de Wmo 2015 te voorzien in de behoefte aan beschermd wonen en opvang (tk 2013/2014c). Tot de doelen van de Wmo 2015 behoort ook de ondersteuning van mantelzorgers of vrijwilligers die anderen helpen. Het uiteindelijke doel van de Wmo 2015 is dat alle burgers 'meedoen' aan de maatschappij.

Doelgroep Wmo 2015

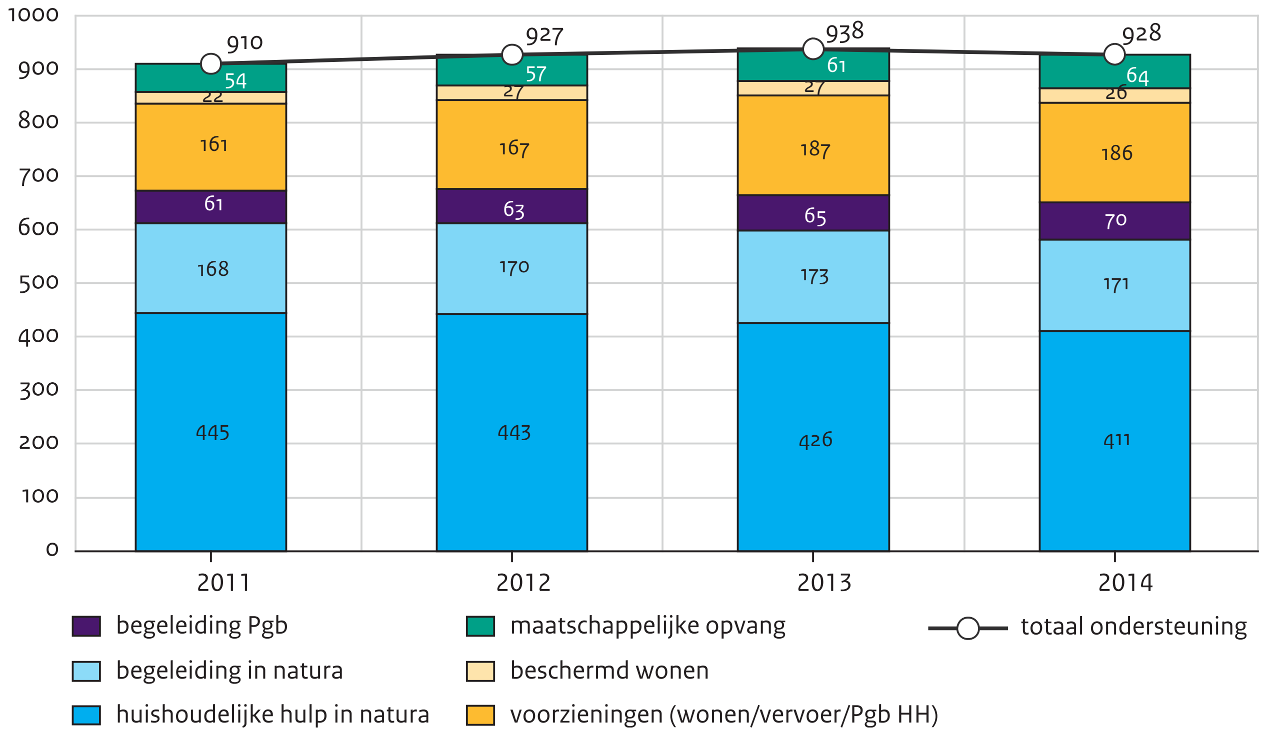
De doelgroep is, conform de doelstelling van de Wmo 2015, de groep mensen met beperkingen en mensen met chronische, psychische of psychosociale problemen. Om een beeld te krijgen van de omvang en ontwikkeling van de groep, kijken we naar het gebruik van voorzieningen op dit terrein in de periode 2011-2014. Hierbij is het van belang om op te merken dat de doelgroep van de Wmo 2015 breder is dan uit het gebruik blijkt. Niet alle personen met een beperking of een chronisch, psychisch of psychosociaal probleem maken gebruik van een maatwerkvoorziening. Een beperking van de gepresenteerde cijfers is dat de intensiteit van de verleende hulp ontbreekt, maar deze beperking lijkt voor de genoemde periode niet van groot belang.[17]
Bij de afbakening van voorzieningen betreft het delen van de Wmo 2007 (huishoudelijke hulp, woon- en vervoersvoorzieningen en maatschappelijke opvang), en delen van de toenmalige AWBZ (begeleiding en beschermd wonen) die vanaf 2015 onder het regime van de Wmo 2015 vallen. Dit betekent dat de voorzieningen voor begeleiding en kortdurend verblijf, inclusief bijbehorend vervoer, persoonlijke verzorging in het verlengde van begeleiding (extramuraal), de inloopfunctie ggz en cliëntondersteuning die voorheen onder de AWBZ vielen zijn meegenomen. Beschermd wonen, voornamelijk bedoeld voor mensen met psychische of psychosociale problemen, is per 1 januari 2015 integraal overgegaan naar de Wmo 2015. Voorts geldt dat de verantwoordelijkheid voor zorg aan mensen met lichte verzorgingsproblemen (zorgzwaartepakketten VV 1-3 (sector verpleging en verzorging), VG 1-2 (verstandelijke gehandicaptenzorg) en LG 1+3 en ZG 1 (auditief en visueel)) stapsgewijs vanaf 2013 is geëxtramuraliseerd (Berenschot 2014). Bestaande cliënten naar de Wet langdurige zorg (Wlz) zijn overgegaan (tot 2015 in de AWBZ zijn achtergebleven), maar dat nieuwe cliënten met vergelijkbare problematiek in beginsel op de Wmo 2015 zijn aangewezen.[18]

De ontwikkeling van het gebruik van Wmo 2015 maatwerkvoorzieningen in de periode 2011-2014 is weergegeven in figuur 2.7. Deze gegevens moeten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd, met name door beperkingen in de gegevens over huishoudelijke hulp en voorzieningen. Een aantal gemeenten (met name Rotterdam en de Drechtsteden) hebben de gegevens over huishoudelijke hulp in natura via de voorzieningen route aan het CAK geleverd. (Drechtsteden levert vanaf 1 januari 2013 en Rotterdam vanaf 22 april 2013 huishoudelijke hulp aan in de vorm van een arrangement). Daarnaast geldt dat de gemeente Tilburg sinds 1 januari 2013 de algemene voorziening Hulp aan Huis heeft ingevoerd. Inwoners van de gemeente Tilburg die vallen binnen de Wmo-doelgroep kunnen tegen een gereduceerd tarief cheques kopen. Deze cheques kunnen zij verzilveren voor ondersteuning in en rondom het huis. Vanwege deze wijzigingen zijn de gegevens over voorzieningen en huishoudelijke hulp gecorrigeerd. Dit kan tot enige ruis in de betreffende reeksen leiden. Tot de voorzieningen wordt ook het Pgb huishoudelijke hulp gerekend. Voorts zijn twee cijfers trendmatig geraamd: het cijfer voor voorzieningen in 2011 en het cijfer voor maatschappelijke opvang in 2014.

In 2014 zien we een totaal gebruik van Wmo 2015-maatwerkvoorzieningen van ongeveer 928.000 personen. Dit is inclusief Pgb's maar exclusief lage zorgzwaartepakketten. Alles bij elkaar zijn er in 2014 circa 18.000 (2%) meer Wmo-gebruikers dan in 2011. Dit betekent dat het voorzieningenniveau weinig is veranderd. Personen kunnen gebruikmaken van meer dan één voorziening, waardoor het aantal individuele cliënten lager zal liggen dan het totale aantal gebruikers. In hoofdstuk 3 gaan we verder in op deze stapeling van voorzieningen.

De grootste daling in het gebruik in de periode 2011-2014 komt voor rekening van de huishoudelijke hulp (–8%). Het gebruik van begeleiding (in natura) is nagenoeg gelijk gebleven, maar daarbinnen is de dagbesteding (voorheen: begeleiding groep) gedaald en het gebruik van individuele begeleiding gestegen (niet in de figuur). Het Pgb voor begeleiding toont een continu stijgend verloop (+14%). Ook het gebruik van voorzieningen voor wonen en vervoer, inclusief het Pgb voor huishoudelijke hulp, is gestegen. Een stijgende lijn zien we ook bij de maatschappelijke opvang, waarbij moet worden opgemerkt dat het cijfer voor 2014 een raming betreft. Omdat er geen landelijk dekkende cijfers zijn over maatschappelijke opvang, blijft deze voorziening in de rest van deze rapportage buiten beeld. Het aantal cliënten in een voorziening voor beschermd wonen (circa 26.000 ggz-cliënten in 2014) bleef in de genoemde periode betrekkelijk constant, al tekent zich tussen 2012 en 2014 een daling af, na een sterke stijging in 2011.

Figuur 2.7
Gebruik van Wmo-voorzieningen volgens de definitie van 2015 per jaar, 2011-2014 (in aantallen x1000)[a, b]



a Een aantal gemeenten (waaronder Rotterdam, de Drechtsteden en Tilburg) heeft vanaf medio het kalenderjaar 2013 niet langer op reguliere wijze gegevens over huishoudelijke verzorging aan het CAK geleverd. Hiervoor is (trendmatig) gecorrigeerd.
b Het aantal personen in maatschappelijke opvang in 2014 betreft een trendmatige raming.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

2.3.2 Voorzieningen binnen de Wmo 2015

De Wmo 2015 onderscheidt individuele voorzieningen en algemene voorzieningen. Een *individuele voorziening*, in de Wmo 2015 aangeduid met maatwerkvoorziening, is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen ter ondersteuning van de zelfredzaamheid, de participatie en de bescherming van burgers. De Wmo 2015 definieert de mogelijke voorzieningen niet (met uitzondering van enkele in artikel 1.1.1 genoemde voorzieningen als beschermd wonen), dat is aan de gemeenten. Het kan daarbij gaan om voorzieningen als hulp bij het huishouden, scootmobielen, taxiritten, woningaanpassingen, maaltijdservice, dagbesteding, individuele begeleiding, beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De maatwerkvoorziening sluit aan bij de persoonlijke omstandigheden en levensfase van mensen die ondersteuning nodig hebben. Gemeenten dienen een onderzoek uit te voeren naar de ondersteuningsbehoefte van mensen die een beroep doen op de Wmo 2015. Indien uit het onderzoek blijkt dat betrokkene niet op eigen kracht of met hulp van het eigen sociale netwerk in staat is tot zelfredzaamheid en participatie in de samenleving, kan deze bij de gemeente een beroep doen op (maatschappelijke) ondersteuning (TK 2013/2014c). De zelfredzaamheid betreft niet alleen de eigen verant-

woordelijkheid van de betrokkene, maar ook het beroep dat deze kan doen op zijn eigen sociale netwerk van familie en vrienden. Hoewel ook het eigen inkomen bijdraagt aan de zelfredzaamheid van burgers, stelt de wet expliciet dat niemand op voorhand, dus ook niet op grond van inkomen, (deels) uitgesloten kan worden van ondersteuning door zijn gemeente.

Een *algemene voorziening* bestaat uit diensten of activiteiten gericht op maatschappelijke ondersteuning die zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk zijn voor iedereen of voor nader afgebakende bevolkingsgroepen. Ook algemene voorzieningen als de buurtbus, het buurthuis en het sociaal werk kunnen worden ingezet om in ondersteuning te voorzien. Maar gemeenten hebben ook allerlei nieuwe algemene voorzieningen ontwikkeld die een alternatief of aanvulling bieden op het traditionele hulppakket, zoals de dienstencheque bij huishoudelijke hulp en arbeidsgerichte of dienstgerichte dagbesteding voor mensen die voorheen op hulp bij arbeidsparticipatie of begeleiding waren aangewezen.
De maatschappelijke ondersteuning heeft al een rijke historie met een accent op wijk- en buurtvoorzieningen. In de jaren negentig van de vorige eeuw werden de woon- en vervoersvoorzieningen ondergebracht in de Wvg (Wet voorzieningen gehandicapten). In 2007 werden deze, samen met de huishoudelijke hulp uit de AWBZ en de voorzieningen uit de Welzijnswet, ondergebracht in de Wmo 2007. De Wmo 2015 gaat uit van nieuwe verantwoordelijkheden, waar naast de hiervoor genoemde voorzieningen ook andere voorzieningen onder vallen die vanuit de AWBZ zijn gedecentraliseerd, waaronder begeleiding, kortdurend verblijf en dagbesteding. Gemeenten hebben dus al veel ervaring opgedaan met voorzieningen voor mensen met beperkingen en proberen ieder op eigen wijze de doelen van de Wmo 2015 te bereiken.
Wat gemeenten tot een maatwerkvoorziening of een algemene voorziening rekenen verschilt per gemeente. Dezelfde voorziening kan in de ene gemeente als maatwerkvoorziening en in de andere gemeente als algemene voorziening worden aangeboden.[19] Zo zijn er gemeenten die een deel van de huishoudelijke hulp en de (groeps)begeleiding als algemene voorziening aanmerken. Zij stellen bijvoorbeeld de eerste twee of drie uur huishoudelijke hulp per week als algemene voorziening beschikbaar en het meerdere eventueel als maatwerkvoorziening. Dit is volgens de wet een aanvaardbare constructie zolang de mogelijkheid bestaat om een maatwerkvoorziening te ontvangen als de persoonlijke situatie daartoe aanleiding geeft op basis van het onderzoek dat de gemeente moet uitvoeren als een cliënt aangeeft behoefte te hebben aan maatschappelijke ondersteuning (artikel 2.3.2 van de Wmo 2015).[20] Voor algemene voorzieningen voeren gemeenten vaak ook een lichte toets uit, die zich beperkt tot de mate waarin iemand tot een specifieke doelgroep behoort. In ongeveer een kwart van de gemeenten wordt huishoudelijke hulp ook als een algemene voorziening aangeboden (Abbink-Cornelissen et al. 2015) en bij deze gemeenten varieert het aandeel van de algemene voorziening in het totaal van de geboden hulp aanzienlijk. Daarnaast wordt er gebruikgemaakt van de huishoudelijke hulp toelage (hht). Deze toelage voor persoonlijke dienstverlening aan personen die behoren tot de

Wmo 2015-doelgroep kan door gemeenten alleen worden ingezet als algemene voorziening, eventueel in de vorm van een dienstencheque, waarvoor een vaste prijs (doorgaans tussen de 5 en 10 euro) moet worden betaald (ANBO 2015).[21] De toelage is primair bedoeld om de arbeidsmarktpositie van thuishulpen te versterken, maar heeft uiteraard ook gevolgen voor het zorgvolume huishoudelijke hulp. Met deze toelage was in 2015 een bedrag gemoeid van 129 miljoen euro (uitgaven) op een totaal budget aan huishoudelijke hulp van 1258 miljoen euro (BZK 2014). Ongeveer de helft van deze middelen is in 2015 door de gemeenten benut, hetgeen zou betekenen dat circa 5% van de huishoudelijke hulp om deze reden buiten de hier gerapporteerde registratie blijft (TK 2015/2016d). Dat geldt ook voor de huishoudelijke hulp die buiten de hht als algemene voorziening wordt aangeboden, eventueel als onderdeel van een arrangement. Het gaat hier om substantiële aantallen gebruikers, maar hoeveel is niet bekend (Soeters en Verhoeks 2015). Veel gemeenten bieden de algemene voorziening huishoudelijke hulp als basisvoorziening aan en de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp als aanvullende voorziening. Maar er zijn ook gemeenten die huishoudelijke hulp uitsluitend als algemene of uitsluitend als maatwerkvoorziening aanbieden (Movisie 2016a).[22]

In deze rapportage wordt, waar mogelijk, aangesloten bij de gegevensverzameling die vanaf 2015 plaatsvindt in het kader van de Gemeentelijke monitor sociaal domein (Gmsd). Het CBS is verantwoordelijk voor deze gegevensverzameling, die uitsluitend betrekking heeft op maatwerkvoorzieningen. Bij de Wmo 2015 vindt de gegevensverzameling echter op vrijwillige basis plaats. Het CBS publiceert alleen de gegevens van gemeenten die deze hebben aangeleverd en toestemming hebben gegeven om ze te publiceren. Voor het eerste halfjaar van 2015 zijn de voorlopige gegevens van 137 van de 393 gemeenten gepubliceerd. Deze kunnen niet als representatief voor alle gemeenten in Nederland worden aangemerkt (zie kader 2.2). Zolang niet (nagenoeg) alle gemeenten meedoen publiceert het CBS geen landelijke cijfers. Daarom wordt in deze rapportage ook gebruikgemaakt van de Wmo 2015-gegevens die door het CAK zijn verzameld. Dit zijn gegevens over cliënten met een maatwerkvoorziening waarvoor gemeenten een eigen bijdrage in rekening brengen. Maatwerkvoorzieningen waarvoor geen eigen bijdrage wordt gevraagd, worden dus niet door het CAK geregistreerd.[23] Gegevens uit beide bronnen moeten als voorlopig worden aangemerkt. Enige terughoudendheid bij de interpretatie van de uitkomsten is dus geboden.

Kader 2.2 Wmo 2015 gegeven via de Gmsd en het CAK

Deelname aan Gmsd
Gemeenten doen op vrijwillige basis mee aan de Gmsd. Voor de eerste helft van 2015 hebben in totaal 137 van de 393 gemeenten (35%, met 48% van alle inwoners) data aangeleverd. Om de selectiviteit van deelname aan de Gmsd te onderzoeken is een aantal logistische regressies uitgevoerd. Regressies op basis van de indeling in gemeenteclusters of op basis van de afzonderlijke risicokenmerken van gemeenten verklaren deelname niet goed. Het risicoprofiel van een gemeente lijkt dus niet samen te hangen met de kans dat de gemeente gegevens aanlevert voor de Gmsd.

Samenhang tussen Gmsd en CAK
De samenhang tussen de Gmsd-gegevens en de CAK-gegevens is verschillend voor de onderscheiden indelingen. Dit kan ook (ten dele) komen doordat bepaalde regelingen in de respectievelijke databronnen in verschillende categorieën terechtkomen. Voor het aantal cliënten met huishoudelijke hulp per hoofd van de bevolking in een gemeente vinden we een correlatie van 0,75 tussen beide databronnen, voor verblijf is dit 0,55, voor voorzieningen 0,04, voor hulp bij zelfstandig wonen 0,70 en voor alle regelingen gezamenlijk 0,54.

Mogelijkheid tot generaliseren van Gmsd-gemeentegegevens naar de totale populatie
De Gmsd-gegevens kunnen niet gegeneraliseerd worden naar totaal gebruik in alle gemeentes. Modellen op basis van gemeentekenmerken voorspellen Wmo-gebruik per hoofd van de bevolking voor dit doel niet accuraat genoeg. Het percentage verklaarde variatie voor een model met zoveel mogelijk relevante risicokenmerken is respectievelijk 21% voor voorzieningen, 32% voor opvang, 39% voor huishoudelijke hulp, 54% voor hulp bij zelfstandig wonen en 47% voor alle regelingen samen.

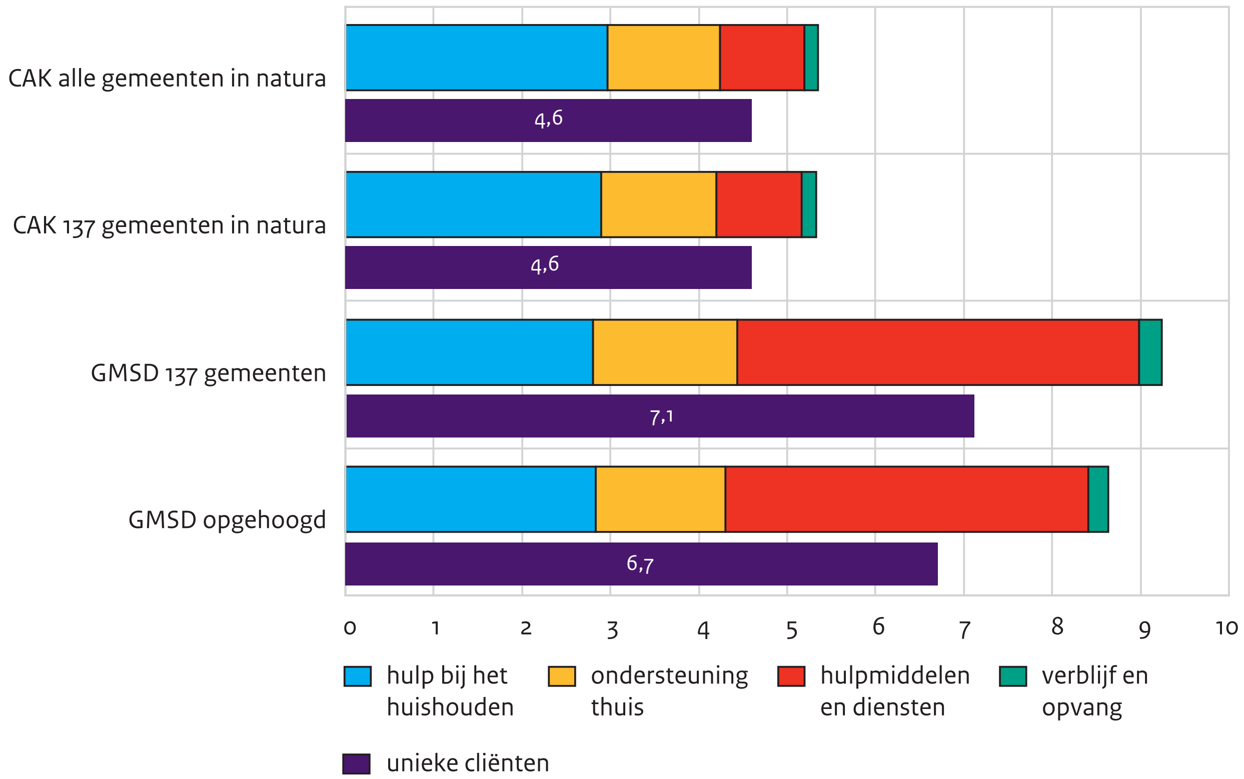
In deze rapportage worden vier hoofdvormen van Wmo-maatwerkvoorzieningen onderscheiden (CAK-gegevens, aantallen op 1 juli 2015):[24]

1. huishoudelijke hulp (ongeveer 347.000 cliënten);
2. ondersteuning thuis: begeleiding, dagbesteding en overige individuele en groepsgerichte ondersteuning (ongeveer 137.000 cliënten);
3. hulpmiddelen en diensten: woondiensten, woonvoorzieningen, vervoersdiensten, vervoersvoorzieningen en hulpmiddelen (ongeveer 115.000 cliënten);
4. verblijf: beschermd wonen (19.000 cliënten).

De gegevens over verblijf en opvang (categorie 4) hebben betrekking op beschermd wonen. Over de maatschappelijke opvang zijn geen gegevens beschikbaar. In totaal waren er op 1 juli 2015 ongeveer 620.000 gebruikers van een maatwerkvoorziening maatschappelijke ondersteuning, exclusief maatschappelijke opvang en vervoersdiensten op maat (zie hieronder).

Figuur 2.8

Aandeel gebruikers en cliënten met Wmo-maatwerkvoorzieningen in de eerste helft van 2015, naar gegevensbron (in procenten van de bevolking van 18 jaar en ouder)[a]



a Gmsd: gegevens rechtstreeks van StatLine. Gmsd opgehoogd: ophoogfactor bepaald per cluster van gemeenten op basis van de verhouding in de bevolking van 18 jaar en ouder van het totaal aantal en van de deelnemende gemeenten; de factor varieert van 1 (vitale stedelijke agglomeraties) tot 4 (gemeenten met veel welgestelden). CAK 137 gemeenten: CAK-registraties van de 137 in de Gmsd deelnemende gemeenten.

Bron: CAK (maatwerkbestand) SCP-bewerking; CBS (StatLine) SCP-bewerking

De verschillen tussen de registraties van het CAK en die van het CBS (die in de gemeentelijke monitor sociaal domein (Gmsd) zijn opgenomen) zijn aanzienlijk, vooral op het punt van hulpmiddelen en diensten (figuur 2.8). Het betreft hier woon- en vervoersvoorzieningen, waarvan het aantal gebruikmakende cliënten in de Gmsd een factor vijf groter is dan in de CAK-administratie.[25] De hulpmiddelen en diensten in de Gmsd hebben voor circa 85% betrekking op vervoer en voor circa 15% op wonen. Bij vervoer gaat het om collectief vervoer (wijkbus, rolstoelvervoer) en individuele vervoermiddelen (rolstoelen, scootmobielen, aangepaste voertuigen) en vervoer op maat (taxi, taxibusje, regiotaxi). Bij wonen gaat het doorgaans om woonaanpassingen en het beschikbaar stellen van trap- en tilliften. Het verschil tussen de cijfers van de Gmsd en het CAK, dat neerkomt op circa 425.000 gebruikers, kan door het volgende worden verklaard. Voor (sociaal-recreatieve) vervoersdiensten die 'op maat' worden verstrekt, wordt bij cliënt doorgaans een vergoeding in rekening gebracht. Deze is meestal vergelijkbaar met de prijs die betrokkenen in het openbaar vervoer zouden betalen. Het gaat daarbij veelal om een vorm van collectief vervoer waarvoor

een vervoerspas wordt afgegeven door de gemeente. De inning van deze algemeen gebruikelijke vervoerskosten wordt door gemeenten niet gezien als eigen bijdrage in de zin van de Wmo 2015.[26] Deze kosten worden veelal door de vervoerder geïnd en niet via het CAK.

Voorts mag voor sommige maatwerkvoorzieningen geen eigen bijdrage worden gevraagd (bijvoorbeeld voor rolstoelen) of vragen gemeenten geen eigen bijdrage of vergoeding voor gebruikelijke kosten. Bij de andere voorzieningen zijn de verschillen in het totale aantal gebruikers veel geringer: –5% huishoudelijke hulp in de Gmsd ten opzichte van de CAK cijfers in de 137 gemeenten, +24% bij ondersteuning thuis en +59% bij verblijf.

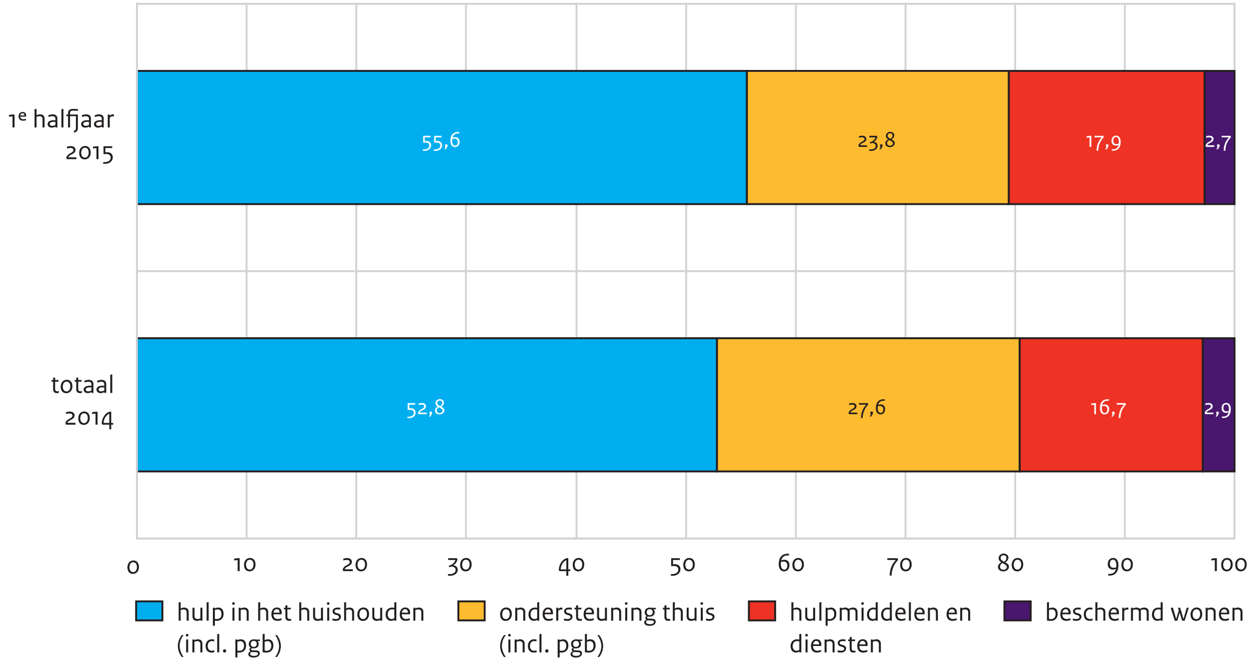
De figuur geeft gebruikers weer per type voorziening. Aangezien cliënten gebruik kunnen maken van meerdere voorzieningen, is het totale aantal (individuele) cliënten kleiner dan het totale aantal gebruikers van de vier onderscheiden voorzieningen. Bij de CAK-registratie komt het aantal individuele cliënten uit op 4,6%, bij de Gmsd op 6,7%.
Wanneer wordt uitgegaan van de CAK-cijfers voor 2014 en de cijfers voor de eerste helft van 2015 en de instroom in Wmo-voorzieningen in de tweede helft van 2015 vergelijkbaar zou zijn met die in de eerste helft, dan komt het voorzieningenniveau voor Wmo-maatwerkvoorzieningen in 2015 uit op een niveau dat vergelijkbaar is met 2014. Dit is niet verwonderlijk gezien het overgangsrecht dat van toepassing was.[27]

2.3.3 Dynamiek in het gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen

Op basis van CAK-gegevens over het eerste halfjaar van 2015 kunnen we – met de eerder genoemde beperkingen – een globaal beeld geven van het gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen. De samenstelling van het gebruik is met de transitie gewijzigd (figuur 2.9). Hierbij moet worden opgemerkt dat voorzieningen die in 2015 als maatwerkarrangement zijn geregistreerd, in 2015 betrekking kunnen hebben op elk van de overige voorzieningen. Bij het aanleveren van de gegevens aan het CAK zijn gemeenten vrij om maatwerkvoorziening 1 tot en 10 in de CAK registratie naar eigen inzicht in te vullen. Dit kan dan betrekking hebben op huishoudelijke hulp, maar ook op een vervoersvoorziening (scootmobiel). De indeling is bij de individuele gemeenten op te vragen, maar dat zou te veel tijd kosten.

Van de totale maatschappelijke ondersteuning bestaat volgens de registraties van het CAK voor het eerste halfjaar van 2015 circa 55% uit huishoudelijke hulp, 26% uit ondersteuning thuis, 16% uit hulpmiddelen en diensten en 3% uit andere ondersteunende voorzieningen (beschermd wonen).
Het aandeel van ondersteuning thuis in het totaal van voorzieningen is iets gedaald, vooral ten gunste van huishoudelijke hulp. Bij de interpretatie van deze uitkomsten is enige terughoudendheid gewenst omdat het de eerste halfjaarcijfers betreft en de aansluiting van de gegevens voor 2014 (jaarcijfers) en 2015 (halfjaarcijfers) niet goed gemaakt kan worden.
Over de mate waarin het voorzieningenniveau in 2015 is veranderd ten opzichte van 2014 laten de gegevens vanwege het halfjaarkarakter geen harde uitspraken toe.

Figuur 2.9
Gebruik door personen van Wmo-voorzieningen naar soort in 2014 en het eerste halfjaar van 2015 (in procenten)

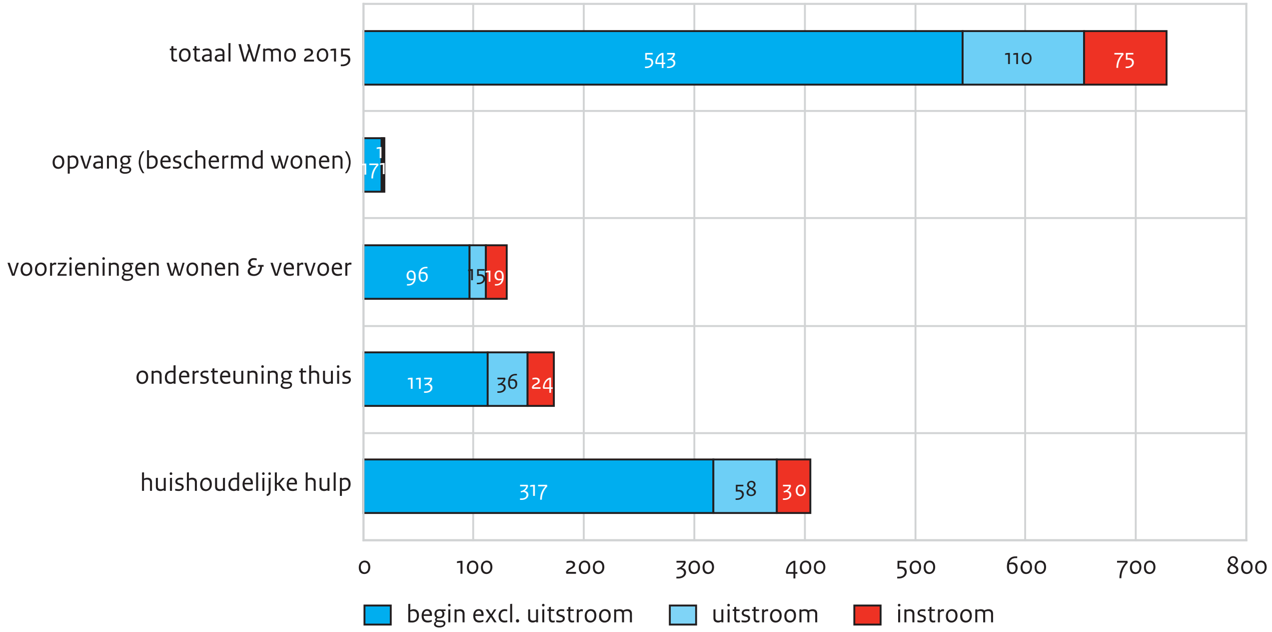


Bron: CAK (maatwerkbestand) SCP-bewerking; incl. Pgb.

De dynamiek in het gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen varieert met het type voorziening (figuur 2.10). Bij de maatwerkvoorzieningen die via het CAK worden geregistreerd, zijn de uitstroom en de instroom relatief groot. Over het algemeen is de uitstroom groter dan de instroom, waardoor het totale aantal cliënten dat gebruikmaakt van een maatwerkvoorziening afneemt. Dit betekent niet dat het voorzieningenniveau daalt. Er kan ook een verschuiving optreden van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen, maar hierover zijn geen gegevens beschikbaar. Vooral bij de huishoudelijke hulp (factor 0,5) en de ondersteuning thuis (factor 0,65) blijft de instroom achter op de uitstroom. Vermoedelijk zetten gemeenten hierbij steeds meer in op het bieden van algemene voorzieningen voor schoonmaakwerk en dagbesteding.
Relatief gezien is de dynamiek bij huishoudelijke hulp het kleinst, vooral door een relatief lage instroom, maar ook bij hulpmiddelen en diensten is de dynamiek gering.
Bij de interpretatie van deze uitkomsten moet worden opgemerkt dat de dynamiek mogelijk onderschat is door het overgangsrecht van AWBZ-cliënten die overgaan naar de Wmo 2015. De algemene regel bij dit overgangsrecht is dat mensen met een AWBZ-indicatie die in 2015 doorloopt, de uit die indicatie voortvloeiende rechten en plichten behouden tot het einde van de indicatie, maar uiterlijk tot 1 januari 2016.[28]

Figuur 2.10

Ontwikkeling van het aantal cliënten in de Wmo 2015 naar stromen, eerste halfjaar 2015 (in aantallen x 1000)[a, b]



a De stand aan het begin van de periode wordt in de figuur gerepresenteerd door de uitstroom bij stand begin exclusief uitstroom op te tellen.

b Het betreft netto stromen van cliënten. Iemand die in het eerste halfjaar is ingestroomd en weer uitgestroomd, telt hier niet mee.

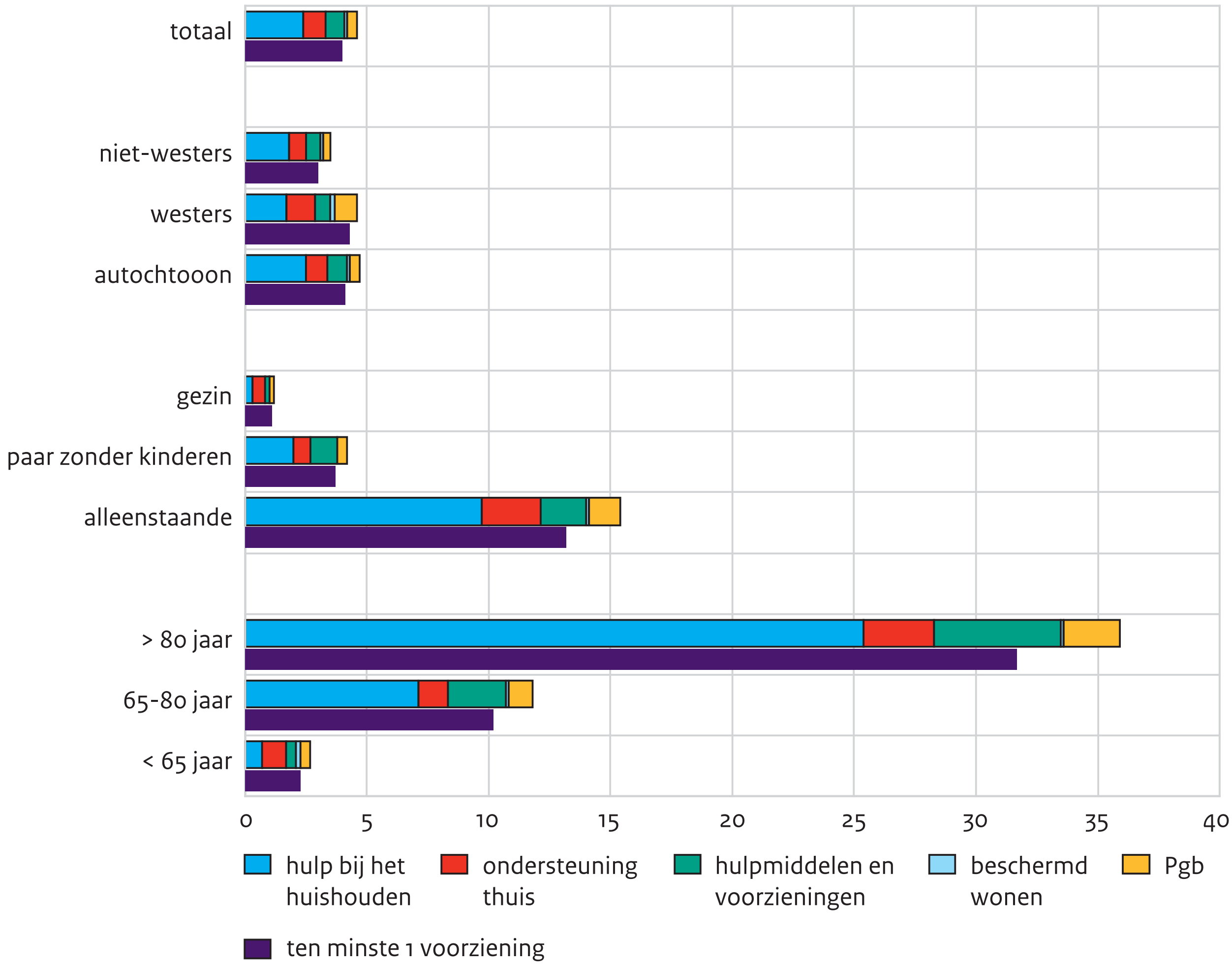
Bron: CAK (maatwerkbestand) SCP-bewerking

Figuur 2.11 maakt duidelijk dat vooral ouderen, en met name de alleroudsten, gebruikmaken van ondersteunende voorzieningen. In de eerste helft van 2015 maakte ruim een derde van de 80-plussers (36%) gebruik van een Wmo-voorziening, overwegend huishoudelijke hulp (77% van alle ondersteuning). Bij 65-80-jarigen komt het gebruik met 12% aanzienlijk lager uit en maakt huishoudelijke hulp een iets minder groot aandeel van de totale ondersteuning uit (66%). Bij 65-minners vormt ondersteuning thuis de belangrijkste vorm van Wmo-hulp (47%).

Hoewel 80-plussers intensieve gebruikers van maatschappelijke ondersteuning vormen, zijn zij een betrekkelijk kleine bevolkingsgroep, waardoor 'slechts' 37% van alle gegeven ondersteuning bij hen terechtkomt. De resterende ondersteuning wordt gegeven aan 65-80-jarigen (29%) en 65-minners (34%). Ook alleenstaanden ontvangen veel ondersteuning; dit betreft overwegend oudere alleenstaanden. Bij de overige in de figuur onderscheiden groepen komt het gebruik niet boven de 5% uit.

Figuur 2.11

Gebruik van Wmo-voorzieningen naar kenmerken van de cliënt, eerste halfjaar 2015 (in procenten)



Bron: CAK (maatwerkbestand) SCP-bewerking; CBS (StatLine) SCP-bewerking

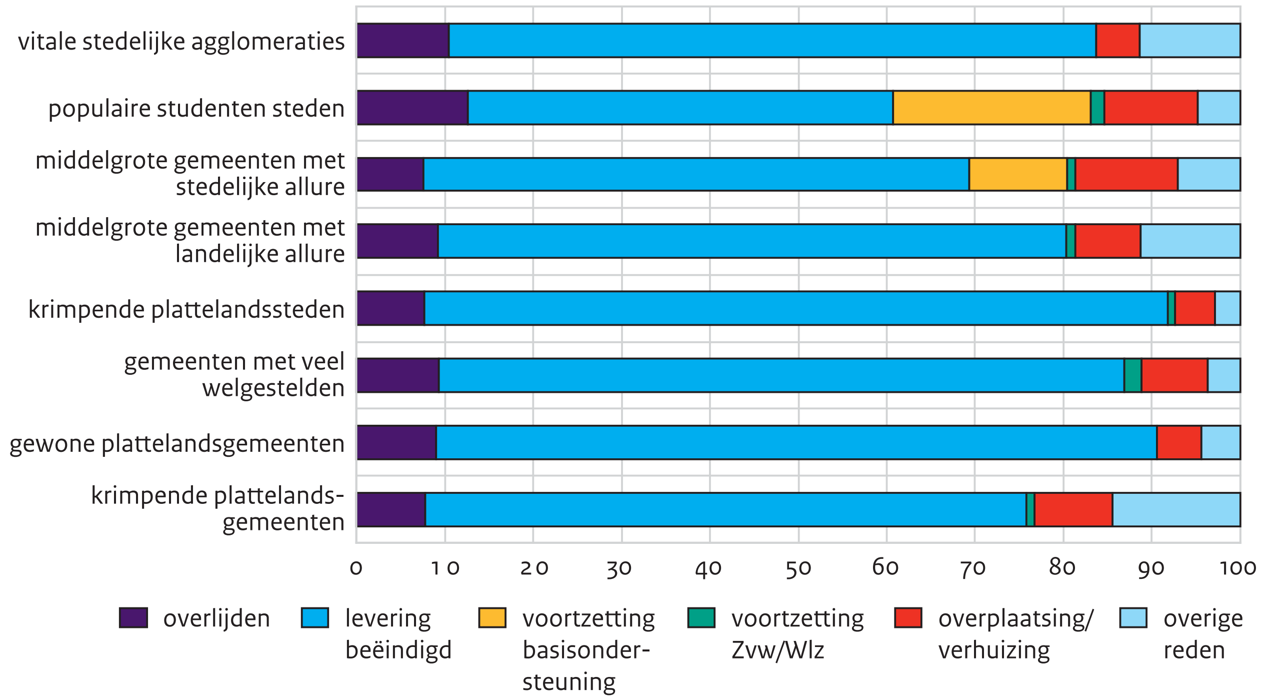
Er zijn uiteraard personen die meer dan één ondersteunende voorziening gebruiken. Het aantal cliënten is volgens de registraties van het CAK circa 16% lager dan het aantal gebruikers. Dit meervoudig gebruik verschilt weinig per bevolkingsgroep.

Uit de CAK-gegevens is niet op te maken waarom cliënten het gebruik van een voorziening beëindigen. Via de gemeentelijke monitor zijn deze gegevens er wel. In figuur 2.12 geven we hiervan een beeld naar type gemeente (zie hoofdstuk 5). Het is niet mogelijk om onderscheid te maken naar type voorziening, daarom presenteren we deze cijfers naar gemeentecluster (zie voor een beschrijving hiervan hoofdstuk 5). Voor de meeste cliënten die uitstromen, stopt de levering van de voorziening, zonder dat daar andere ondersteuning of zorg voor in de plaats komt. Dat kan omdat ondersteuning niet meer nodig is of een nieuw verzoek voor ondersteuning moet worden ingediend.[29] Ongeveer 10% van de cliënten is in het eerste halfjaar van 2015 overleden. In twee van de acht onderscheiden clusters wordt een maatwerkvoorziening soms vervangen door basisondersteuning. Dit geldt voor ruim 20% van de uitstromende cliënten in populaire studentensteden en voor ruim 10% in middelgrote gemeenten met stedelijke allure. Het betreft hier een algemene voorziening waar-

voor geen beschikking is afgegeven. Vermoedelijk gaat het om voorzieningen die ook als maatwerkvoorziening worden aangeboden maar in deze situaties worden voortgezet als algemene voorziening, voor bijvoorbeeld huishoudelijke hulp.[30] Bij de andere groepen van gemeenten komt deze voorziening niet voor. Een deel van de uitstroom wordt veroorzaakt door overplaatsing/verhuizing van cliënten. Als de verhuisde cliënten hun hulp behouden in de nieuwe gemeente, dan stroomt deze groep wel uit in de betreffende gemeente, maar stromen ze waarschijnlijk bij een andere gemeente weer in. Gemiddeld gaat het over 8% van de uitstroom (niet in figuur).

Figuur 2.12

Reden beëindiging gebruik Wmo, aandeel cliënten in totale uitstroom, eerste halfjaar 2015 (in procenten)



Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

In de Participatiemonitor van het Nivel is informatie voorhanden over de maatschappelijke participatie van personen met lichamelijke en verstandelijke beperkingen. Participatie is een belangrijke outcome maat van de Wmo 2015, maar voor 2015 zijn nog geen gegevens over participatie beschikbaar. Tabel 2.6 geeft het gebruik van voorzieningen door mensen met beperkingen in de periode 2010-2014. Het gaat hier om zowel publieke, als semi-publieke en commerciële voorzieningen die belangrijk zijn om te kunnen participeren.

Tabel 2.6
Enkele gegevens over de participatie van mensen met beperkingen, 2010-2014 (in procenten)

	2010	2011	2012	2013	2014
personen met een lichamelijke beperking					
gebruik buurtvoorzieningen[a, c]	81	70	73	64	**70**
deelname verenigingsactiviteiten	49	50	51	53	51
gebruik openbaar vervoer[c]	44	48	53	55	**56**
personen met een verstandelijke beperking[b]					
gebruik buurtvoorzieningen[a]	47	40	43	36	39
gebruik openbaar vervoer	44	49	46	46	44
bezoek dagactiviteiten	93	93	95	96	93

a Maakt regelmatig gebruik van minimaal twee buurtvoorzieningen: winkel/bank/postkantoor/pinautomaat, bibliotheek, buurthuis, park.
b Volgens hun naasten.
c Vetgedrukte aandelen zijn significant.

Bron: Meulenkamp et al. (2015)

De tabel laat zien dat het gebruik van buurtvoorzieningen afneemt. Dit is een algemene trend, die ook zichtbaar is bij de bevolking in het algemeen. Dit hangt mede samen met de vermindering van het aanbod van voorzieningen in de buurt, zoals de bank, het postkantoor en de bibliotheek. Of dit als een beperking moet worden gezien is niet duidelijk omdat deze voorzieningen vaak ook op andere wijze worden aangeboden (postkantoor in de buurtwinkel) of (deels) digitaal toegankelijk zijn (bankzaken). Het gebruik van het openbaar vervoer door mensen met lichamelijke beperkingen is daarentegen duidelijk toegenomen, mogelijk mede door de vermindering van het aanbod van buurtvoorzieningen waardoor ze verder moeten reizen, maar mogelijk ook omdat ze meer zijn gaan ondernemen. Een andere reden zou de toename van vrijwilligerswerk kunnen zijn (Meulenkamp et al. 2015). Het algemene beeld dat uit de participatiemonitor van het Nivel naar voren komt, is dat de participatie van mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking over de periode 2008-2014 op veel gebieden gelijk is gebleven, maar dat de participatie van mensen met een beperking een stuk lager ligt dan in de totale bevolking. Op sommige gebieden is de participatie gedaald, op andere gestegen. Toch voelen vooral mensen met ernstige lichamelijke beperkingen een tekort aan maatschappelijke participatie. Zij voelen zich vaak eenzaam en hier is de laatste jaren geen verbetering in gekomen (Meulenkamp et al. 2015). Zij hebben behoefte aan meer sociale contacten en activiteiten in de vrije tijd. De tevredenheid die mensen ervaren met het leven is bij personen met een lichamelijke beperking afgenomen. In 2008 gaf 81% van de mensen met een lichte beperking aan (zeer) tevreden te zijn met het leven, in 2014 was dit afgenomen naar 70%; bij mensen met ernstige beperkingen is het aantal tevredenen gedaald van 41% naar 32% (Meulenkamp et al. 2015). Het is volgens de onderzoekers van het Nivel nog onduidelijk waar deze daling mee te maken heeft en of deze daling zal doorzetten.

2.3.4 Beleidsrapportage Wmo 2015

De staatssecretaris van VWS informeert de Tweede Kamer periodiek over de voortgang van de Hervorming van de Langdurige Zorg (HLZ). Hiertoe behoren de kaders van de Wmo 2015, de Zvw en de Wlz. In de brief voorafgaande aan de transitie van delen van de AWBZ-zorg naar de gemeenten (Wmo 2015-voorzieningen) wijst de staatssecretaris erop dat 2015 vooral een jaar is van transitie en de jaren daarna vooral een periode van transformatie zullen vormen (TK 2014/2015e). In de beleidsrapportage van de staatssecretaris zijn een aantal punten van aandacht naar voren gekomen die van belang zijn om de ontwikkelingen in het gebruik van Wmo-voorzieningen nader te duiden. Het gaat hier om de inkoop van hulp door gemeenten, de werking van de eigenbijdragesystematiek, de toegang tot de huishoudelijke hulp, en de ervaringen van cliënten.

Inkoop van ondersteuning door gemeenten

Gemeenten werden voor 2015 voor het eerst voor de taak gesteld om begeleiding, inclusief dagbesteding, in te kopen. De inkoop van begeleiding is volgens de staatssecretaris over het algemeen zonder grote problemen verlopen, waardoor de levering van de ondersteuning thuis is gewaarborgd (TK 2014/2015e). Vrijwel alle gemeenten (94%) hebben de budgettaire kortingen van het Rijk bij de inkoop van begeleiding weten om te zetten in tariefkortingen. Bijna een kwart van de gemeenten (23%) heeft ook minder zorg/ondersteuning ingekocht (AEF 2015b). Bij de huishoudelijke hulp lijken gemeenten de door het Rijk opgelegde bezuinigingen vooral op te vangen door minder hulp in te kopen en minder door tariefkortingen te bedingen (Inspectie SZW 2015b). De Transitiecommissie Sociaal Domein (TSD) constateert dat het bij de inkoop van zorg en ondersteuning overal is gelukt is om tot afspraken te komen. De TSD noemt dit een indrukwekkende prestatie. Wel merkt de TSD op dat het inkoopproces weinig vernieuwend is verlopen omdat de focus vooral lag op het overgangsrecht en het garanderen van continuïteit van de ondersteuning (TSD 2015b).

Bij de huishoudelijke hulp hebben zich problemen voorgedaan die te maken hebben met de mate waarin de aanbieders van huishoudelijke hulp erin slagen om hun contracten na te komen. Deze contracten staan onder druk omdat verschillende thuiszorgorganisaties beweren dat ze voor de gecontracteerde uurtarieven niet kunnen werken met werknemers in vaste dienst.[31] Een aantal van deze instellingen is ook daadwerkelijk in moeilijkheden geraakt. Volgens een rapport van Berenschot lag het gemiddelde tarief voor hulp bij het huishouden in 2014 nog geen 3% boven het kostendekkende tarief voor een medewerker in het einde van de laagste functieschaal (Meerman en Korthorst 2015). Hiermee is de bodem van de tariefstelling volgens Berenschot bereikt. In de periode 2006-2011 zijn reële tarieven voor een uur huishoudelijke hulp met ruim 9% gedaald en in de periode 2011-2014 nog eens met ruim 6% (Meerman en Korthorst 2015). Voor de thuiszorgmarkt zijn door de betrokken partijen (zorgaanbieders, gemeenten, vakbonden) weliswaar afspraken gemaakt die zijn neergelegd in de Code verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning, maar (nog) niet alle partijen hebben zich gebonden aan deze code.[32] Dit betekent dat de levering van de huishoudelijke hulp nog een punt van aandacht is.

Werking eigenbijdragesystematiek

In de eigenbijdragesystematiek van de Wmo 2015 zijn parameters opgenomen die gemeenten kunnen variëren, zoals het gemaximeerde bedrag voor de minima, het start-inkomen voor het inkomensafhankelijk deel van de eigen bijdrage, het marginaal tarief en het gehanteerde tarief (dat wel lager maar nooit hoger mag zijn dan de kostprijs). De waarden van de eerste drie parameters worden jaarlijks landelijk vastgesteld en betreffen maxima. Gemeenten kunnen in 2015 andere parameters hanteren dan in 2014 gebruikelijk was, bijvoorbeeld andere startinkomens of andere uurtarieven. Zo is bij het overgangsrecht voor de Awbz voorzienig 'begeleiding' een uurtarief van €14,20 afgesproken. Het overgangsrecht vervalt bij het verlopen van de indicatie. De gemeente kan dan zelf een tarief vaststellen, dat maximaal de kostprijs bedraagt. Ook moet worden vermeld dat de 33% Wtcg-korting op de eigen bijdrage met ingang van 2015 is afgeschaft. Daardoor kunnen cliënten met hogere eigen bijdragen worden geconfronteerd. Er zijn enige meldingen die hierop duiden ((Ieder(in) 2016), maar hoe hard deze meldingen zijn is niet duidelijk. Daarom voert het CBS op verzoek van het ministerie van VWS een onderzoek uit naar de eigen bijdrage die gebruikers van langdurige zorg in 2014 en 2015 hebben betaald voor de geleverde zorg. Helaas kan daarbij geen rekening worden gehouden met de hoeveelheid en kwaliteit van de geleverde zorg. Uit een onderzoek onder een tiental gemeenten blijkt wel dat veel gemeenten financieel maatwerk bieden om de voorzieningen toegankelijk te houden (TK 2015/2016c). Gemeenten gebruiken hiervoor niet alleen de (inkomensafhankelijke) eigen bijdrage maar ook andere financiële instrumenten als minimapassen, collectieve zorgpolissen en bijzondere bijstand. Een punt van aandacht is en blijft de voorlichting aan aanvragers van ondersteuning over de eigen bijdrage die ze zijn verschuldigd voor de geleverde ondersteuning, die hoger kan zijn dan cliënten verwachten, met name cliënten met bovenminimale inkomens (ANBO 2015; Ieder(in) 2016).[33] Het kabinet heeft aangekondigd om nadere regels op te stellen om deze code in het inkoopproces van gemeenten op te nemen op basis van artikel 2.6.6 van de Wmo 2015 (TK 2015/2016h; Ombudsman 2016).[34]

Minder huishoudelijke hulp?

Uit een inventarisatie medio 2014 is gebleken dat in de hele langdurige zorg tussen 2013 en 2015 – gemeten in fte – circa 14.000 banen verloren zijn gegaan op een totaal van 422.000 banen (TK 2013/2014a). Van dit banenverlies komt circa tweederde deel voor rekening van de huishoudelijke hulp. Het ministerie van VWS heeft daarom samen met het ministerie van SZW een aantal maatregelen genomen om het werkgelegenheidsverlies te beperken, waaronder sectorplannen, extra begeleidingstrajecten, banenpools en invoering van de (tijdelijke) huishoudelijke hulp toelage (hht). In het kader van de Toekomstvisie langdurige zorg en ondersteuning zijn structureel extra middelen vrijgemaakt om de vernieuwing in de maatschappelijke ondersteuning mogelijk te maken en de arbeidsmarktpositie van werknemers in deze sector te verbeteren. Hiermee is in 2017 een bedrag van 200 miljoen euro gemoeid, oplopend tot 300 miljoen euro structureel (TK 2015/2016d). Omdat vanaf 2015 geen volumecijfers over de huishoudelijke hulp meer beschikbaar zijn – een deel van de

huishoudelijke hulp wordt als 'het opleveren van een schoon huis' aangeboden en een deel als algemene voorziening – kunnen geen uitspraken worden gedaan over de hoeveelheid geleverde huishoudelijke hulp in 2015.[35]

Transitieproblemen bij beschikkingen huishoudelijke hulp

Het afgeven van beschikkingen voor huishoudelijke hulp heeft, met name bij mensen die reeds huishoudelijke hulp ontvingen, in een aantal situaties tot problemen geleid. Het gaat hierbij om de mate waarin gemeenten bij onderzoek naar de persoonlijke situatie de zorgvuldigheid hebben betracht die de Wmo 2015 voorschrijft. In een aantal gevallen hebben burgers een beroep op de rechter gedaan omdat zij van mening waren dat de gemeente geen of een te beperkt onderzoek heeft uitgevoerd naar de persoonlijke omstandigheden, voordat een besluit over een maatwerkvoorziening werd genomen. Meer in het algemeen gaat het om de vraag of huishoudelijke hulp binnen de Wmo 2015 door gemeenten als maatwerkvoorziening moet worden aangeboden. In de Wmo 2015 regelt artikel 2.3.5 de inzet van maatwerkvoorzieningen bij het optreden van beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie of bij het zich handhaven in de samenleving, maar over welke voorzieningen de gemeente hiervoor moet inzetten laat de wet zich niet uit. Het is aan de rechter om nader te bepalen welke ruimte gemeenten hier hebben. In het kader van de evaluatie van de langdurige zorg zal het SCP op verzoek van het ministerie van VWS een onderzoek uitvoeren naar de jurisprudentie die zich rond de toegang en levering van maatwerkvoorzieningen, waaronder de huishoudelijke hulp, heeft ontwikkeld.

Eerste ervaringen van cliënten

Op elke melding van een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning moet een onderzoek volgen. In dit verband spelen de zogenaamde keukentafelgesprekken een belangrijke rol. Alvorens een aanvraag in de dienen meldt een cliënt een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning bij (een dienst van) de gemeente. Vervolgens vindt er een onderzoek plaats en op basis van dit onderzoek kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening plaatsvinden. De gesprekken over de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning worden vanuit de gemeenten gevoerd door iemand uit een wijkteam, een sociaal team of een sociale professional van of namens de gemeente. Over de ervaringen van cliënten met deze gesprekken is weinig bekend. Onderzoek naar ervaringen van cliënten met maatwerkvoorzieningen wordt pas in 2016 voorzien. Een indicatie van de waardering van de gemeentelijke toegang in 2015 kan worden verkregen uit een onderzoek onder circa 7000 personen uit het I&O-panel, waarvan een deel een keukentafelgesprek heeft gevoerd (I&O Research 2016).[36] Daaruit is gebleken dat personen die in mei 2015 een keukentafelgesprek hebben gevoerd, hiervoor gemiddeld een voldoende geven, maar een lager rapportcijfer (6,4) dan zij gaven voor het sociale wijkteam (6,9) en de professionele hulpverlener (7,3). Dit onderzoek is herhaald in december 2015, waarbij de rapportcijfers voor het keukentafelgesprek iets hoger uitvielen (6,8) terwijl de rapportcijfers voor het sociale wijkteam (6,7) en de professionele hulpverlener (7,4) nauwelijks van hun plaats kwamen.[37] Een andere opmerkelijke uitkomst van het I&O-onderzoek is dat de zelf ingeschatte zelf-

redzaamheid van deelnemers aan het i&o-panel – in termen van een rapportcijfer – is gestegen van gemiddeld 6,9 in december 2014 naar 7,3 in december 2015. Bij deze uitkomsten moet worden bedacht dat gemeenten de tijd nodig hebben om hun werkprocessen goed in te richten. De cliëntervaringsonderzoeken die in 2016 het veld in gaan, moeten duidelijk maken hoe de cliënten de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning ervaren.

2.3.5 Slotbeschouwing Wmo

Samenvatting

De Wmo 2015, die op 1 januari 2015 van kracht is geworden, is bedoeld om de zelfredzaamheid en participatie van mensen met beperkingen en mensen met chronische psychische of psychosociale problemen te ondersteunen, zodat zij zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven functioneren. Vooral mensen met ernstige lichamelijke beperkingen voelen een tekort aan maatschappelijke participatie en hebben behoefte aan meer sociale contacten en activiteiten. Zij voelen zich vaak eenzaam en deze eenzaamheid lijkt niet af te nemen.

Het voorzieningenniveau voor Wmo-maatwerkvoorzieningen komt volgens een voorzichtige schatting in 2015 uit op een niveau dat vergelijkbaar is met dat in 2014. Hierbij moet worden opgemerkt dat deze globale becijfering met betrekkelijk grote onzekerheid is omgeven.

Gemeenten zetten vanaf 2015 een groot scala aan voorzieningen in. Op alle gebieden zoeken gemeenten naar allerlei vormen van arrangementen die ze burgers ter beschikking stellen. Gemeenten hanteren daarbij verschillende afbakeningen van maatwerkvoorzieningen en algemene voorzieningen, waardoor vergelijkbare vormen van bijvoorbeeld huishoudelijke hulp bij de ene gemeente als maatwerkvoorziening kunnen worden aangeboden en bij een andere gemeente als algemene voorziening. Dat maakt het lastig om uitspraken te doen over het gebruik van voorzieningen, ontwikkelingen hierin en verschillen die hierbij tussen gemeenten optreden.

De informatie over het gebruik van maatwerkvoorzieningen in de Wmo 2015 is beperkt. Omdat de gemeentelijke Wmo-gegevens voor de eerste helft van 2015 slechts zijn verzameld voor 137 gemeenten, is het niet mogelijk om de uitkomsten voor deze gemeenten te generaliseren naar alle gemeenten in Nederland. Daarvoor wijken de gemeenten die gegevens hebben geleverd te veel af van gemeenten die dit niet hebben gedaan. Daarom is in deze rapportage ook gebruikgemaakt van gegevens waarover het cak beschikt. Deze gegevens zijn echter beperkt tot alle voorzieningen waarvoor (inkomensafhankelijke) eigen bijdragen worden gevraagd. Voordeel is dat vergelijkingen met het verleden kunnen worden gemaakt, maar nadeel is dat een hele nieuwe groep van woon- en vervoersdiensten wordt gemist. Dit betreft diensten waarvoor gemeenten geen (inkomensafhankelijke) bijdragen vragen. Dit betekent dat zowel op basis van de gemeentelijke gegevens als op basis van de cak-gegevens geen eenduidig beeld kan worden geschetst van het gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen in het eerste halfjaar van 2015.

Volgens de registraties van het CAK bestaat 55% van de geleverde Wmo-hulp in de eerste helft van 2015 uit huishoudelijke hulp, 26% uit ondersteuning thuis en 16% uit woon- en vervoersvoorzieningen. Volgens de gegevens die 137 gemeenten zelf hebben geleverd, gaat het om 30% huishoudelijke hulp, 18% ondersteuning thuis en 49% woon- en vervoersdiensten (met of zonder inkomensafhankelijke bijdrage).
Ruim een op de drie 80-plussers maakt volgens de CAK-registratie gebruik van een Wmo-voorziening. Daarmee zijn zij op afstand de intensiefste gebruikers van Wmo-voorzieningen. Bij (oudere) alleenstaanden komt het gebruik uit op circa 15% en bij 65-80-jarigen bedraagt het circa 12%. Van alle Wmo-hulp komt 34% terecht bij de 65-minners, 29% bij de 65-80-jarigen en 37% bij de 80-plussers.
Op het budget dat gemeenten in 2015 van het Rijk hebben ontvangen voor de uitvoering van de Wmo 2015, is een korting toegepast. Gemeenten hebben deze kortingen opgevangen door hulp tegen lagere tarieven in te kopen, door minder hulp in te kopen of de hulp anders te organiseren of door een combinatie van deze opties. Bij de huishoudelijke hulp is gebleken dat enkele (grote) aanbieders van huishoudelijke hulp door hun scherpe inkoop hun contractuele verplichtingen niet meer konden nakomen. De levering van deze hulp is een punt van zorg en aandacht. De Transitiecommissie Sociaal Domein heeft gepoogd om via de Code verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning de situatie te verbeteren, maar in de praktijk gedragen nog niet alle partijen zich naar deze code. Een aantal gemeenten en zorgaanbieders hebben deze code met elkaar afgesloten. Het kabinet heeft aangekondigd om nadere regels op te stellen om deze code in het inkoopproces van gemeenten op te nemen op basis van artikel 2.6.6 van de Wmo 2015 (TK 2015/2016h).
Een belangrijke doelstelling van de Wmo 2015 is om een verschuiving tot stand te brengen van het inzetten van voorzieningen naar preventie en van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen indien deze toereikend zijn. Deze rapportage biedt maar een beperkt inzicht in deze verschuiving, omdat preventieve activiteiten niet worden gemeten en het gebruik van algemene voorzieningen niet wordt geregistreerd. Bovendien pakt de afbakening van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen door de gemeentelijke beleidsruimte per gemeente anders uit. Een voorziening die door de ene gemeente als algemene voorziening wordt aangeboden, kan door een andere gemeente als maatwerkvoorziening worden geleverd. Bij de huishoudelijke hulp is een wel een verschuiving merkbaar richting algemene voorzieningen. Dit komt omdat de (tijdelijke) huishoudelijke hulp toelage als algemene voorziening wordt verstrekt, en in ongeveer een kwart van de gemeenten huishoudelijke hulp (tevens) als algemene voorziening wordt aangeboden.

Conclusies

De invoering van de Wmo 2015 heeft gezorgd voor veel beweging bij de gemeenten. Terwijl bij de Jeugdwet vooral de transitie centraal stond en bij de Participatiewet de nieuwe inrichting van de re-integratie-instrumenten, werd bij de maatschappelijke ondersteuning al gewerkt aan een nieuwe inrichting en uitvoeringspraktijk waarmee de eerste stappen zijn gezet in het transformatieproces. Daarbij hebben de perikelen rond de huishoudelijke hulp veel aandacht gevraagd van de betrokken partijen en de verantwoordelijke staats-

secretaris. De tarieven, de arbeidsvoorwaarden en de continuïteit in de hulpverlening tussen de cliënt en zijn vaste hulp zijn een punt van aandacht. De bezuinigingen die de rijksoverheid aan de betrokken budgetten heeft opgelegd, zijn hier mede debet aan. In het kader van de evaluatie van de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning wordt een onderzoek uitgevoerd naar de jurisprudentie rond de toegang en levering van maatwerkvoorzieningen, waaronder de huishoudelijke hulp. Wat betreft de gemeentelijke contracten moet de praktijk uitwijzen of de Code verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning voldoende door de sector wordt opgepakt om een verantwoorde markt voor thuisondersteuning tot stand te brengen. Bij de huishoudelijke hulp nemen we ten slotte een verschuiving plaats van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen. De invoering van de (tijdelijke) huishoudelijke hulp toelage heeft hier mede toe bijgedragen.
Bij de ondersteuning thuis, doorgaans in de vorm van begeleiding en dagbesteding, is het beeld minder duidelijk. Ook daar lijkt zich een ontwikkeling richting algemene voorzieningen te voltrekken. Hierbij moet in aanmerking worden genomen dat dit beeld mede wordt bepaald door het overgangsrecht dat gold voor AWBZ-cliënten in 2015. Op het gebied van de dagbesteding vinden vooral nieuwe innovatieve ontwikkelingen plaats. Het is op dit moment te vroeg om de ervaringen van cliënten te rapporteren. De cliëntervaringsonderzoeken gaan pas in 2016 het veld in. Bij de hulpmiddelen en diensten lijkt juist een stijging van maatwerkvoorzieningen op te treden.[38] Er worden door gemeenten met name vervoersvoorzieningen en vervoersdiensten aangeboden.
Uit de Participatiemonitor van het Nivel is gebleken dat vooral mensen met ernstige lichamelijke beperkingen in 2014 een tekort ervoeren aan sociale contacten en sociale activiteiten en zich vaak eenzaam voelden. Het aantal thuiswonende mensen met beperkingen zal door de vergrijzing en de verdere extramuralisering van de zorg toenemen. In dit licht blijft de realisatie van de participatiedoelstelling in de Wmo 2015 en de bevordering van de zelfredzaamheid voor de gemeenten een uitdaging en voor het Rijk een belangrijk aandachtspunt.
Er zijn meldingen dat vooral de middeninkomens geconfronteerd worden met hogere eigen bijdragen voor Wmo-voorzieningen. Het CBS onderzoekt momenteel op basis van CAK-gegevens de inkomenspositie van mensen die langdurig zorg ontvangen. Het onderzoek richt zich op huishoudens met personen van 18 jaar of ouder die in 2013 en 2014 gebruik maakten van AWBZ/Wmo-zorg zonder verblijf in natura en in 2015 eveneens van deze zorg gebruik maakten. Uit dit onderzoek moet blijken of en in welke mate sprake is van hogere eigen bijdragen.

2.4 Jeugdwet

2.4.1 Doelstelling en doelgroep

Doelstelling Jeugdwet

Kinderen moeten gezond en veilig kunnen opgroeien

De Jeugdwet, die op 1 januari 2015 van kracht is geworden, is bedoeld om kinderen gezond en veilig te kunnen laten opgroeien, waardoor zij hun talenten kunnen ontwikkelen en naar vermogen kunnen participeren in de samenleving. De nieuwe Jeugdwet moet hieraan bijdragen door de eigen kracht van jongeren en het zorgend en probleemoplossend vermogen van hun gezin en sociale omgeving te versterken (TK 2012/2013b). De Jeugdwet biedt een integraal kader voor alle voorzieningen die voorheen in afzonderlijke wettelijke kaders waren geregeld:

- de provinciaal gefinancierde jeugdzorg en de jeugdzorg-plus waren de verantwoordelijkheid van de ministeries van VWS en VenJ;
- de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen viel onder de Zorgverzekeringswet (Zvw);
- de langdurige zorg voor jongeren met verstandelijke of fysieke beperkingen maakte deel uit van de AWBZ.

Al deze voorzieningen zijn onder verantwoordelijkheid van gemeenten gebracht. De jeugdgezondheidszorg viel al onder verantwoordelijkheid van de gemeenten, waardoor zorg op maat vanuit een integraal perspectief kan worden gegeven bij opvoed- en opgroeiproblemen.[39] De ouders blijven het eerst verantwoordelijk voor hun kinderen en de overheid komt pas in beeld als ouders en hun sociale netwerk tekortschieten om hun kinderen gezond en veilig te laten opgroeien.

Maar de zorg zelf moet ook veranderen

Naast de meer inhoudelijke doelen van de Jeugdwet zelf zijn er ook doelen die samenhangen met de wijze waarop hulp wordt geleverd. Deze doelen hebben een instrumenteel karakter en zijn bedoeld om een transformatie in de werkwijze van de hulp voor jeugdigen tot stand te brengen. Daarbij moet een verschuiving tot stand komen

- van professionele hulp naar preventie en het versterken van het opvoedkundige klimaat; van professionele hulp naar oplossingen op eigen kracht;
- van zwaardere professionele hulp naar lichtere vormen van professionele hulp;
- van verkokerde professionele hulp naar ondersteuning op maat vanuit een integraal perspectief;
- van gereglementeerde hulp naar meer ruimte voor de professional.

Deze procesmatige doelen zijn voor de monitoring van de Jeugdwet van even groot belang als de inhoudelijke doelen, die betrekking hebben op het bieden van een veilige omgeving

en een adequaat pedagogisch klimaat aan kinderen in situaties waarin ouders dat niet of onvoldoende kunnen bieden.

Daarom biedt de Jeugdwet ondersteuning

De hulp die de Jeugdwet biedt is bedoeld om (a) opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen bij jeugdigen op tijd te signaleren, (b) het opvoedkundige klimaat in gezinnen te versterken, (c) de opvoedvaardigheden van de ouders te bevorderen, (d) de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en zijn directe omgeving te versterken, (e) de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie te bevorderen, (f) integrale hulp te bieden bij multiproblematiek en (g) familiegroepsplannen tot stand te brengen en deze uit te voeren. Deze hulp kan op vrijwillige basis worden gegeven (vrijwillig kader) of dwingend worden opgelegd door de rechter (gedwongen kader). Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van maatregelen van de kinderbescherming en de jeugdreclassering. De hulp die in het vrijwillige kader wordt verstrekt, wordt met jeugdhulp aangeduid. De hulp in het gedwongen kader bestaat globaal uit jeugdbescherming en jeugdreclassering. Het totaal van de hulp in het vrijwillige en gedwongen kader wordt in deze rapportage aangeduid met de term Jeugdwetvoorzieningen. Jeugdbescherming en jeugdreclassering vindt vaak in combinatie met jeugdhulp plaats. Waar dit niet het geval is spreken we van jeugdtoezicht.

Maar ouders moeten ook hun verantwoordelijkheid nemen

De jeugdhulp is bedoeld voor situaties waarin ouders of het ondersteunende sociale netwerk tekortschiet bij het oplossen van opvoed- en opgroeiproblemen van jeugdigen in het gezin. De vuistregel is dat bij ongeveer 15% van de gezinnen serieuze opvoed- en opgroeiproblemen voorkomen en dat bij ongeveer 5% van de gezinnen ondersteunende professionele hulp is geboden (TK 2012/2013b). Uit grootschalig onderzoek onder gezinnen met kinderen blijkt dat bij ongeveer 16,5% van de jeugdigen sprake is van serieuze opvoed- en opgroeiproblemen en dat ongeveer 7,5% van de jeugdigen gebruikmaakt van specialistische zorg (Bot et al. 2015: 26 en 64). Het ministerie van VWS karakteriseert deze situatie als 'doorgeschoten' en wil door versterking van de eigen kracht van gezinnen en het versterken van het opvoedkundige klimaat in gezinnen, de scholen en de voorzieningen voor kinderen het beroep op specialistische hulp verminderen (TK 2012/2013b).

Waardoor alle jongeren hun bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij

Het uiteindelijke doel van de Jeugdwet is dat alle jongeren, ook zij die met opgroei- en opvoedproblemen zijn geconfronteerd, naar vermogen een bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij. Participatie wordt hierbij breed opgevat. Het gaat om de deelname aan sport, cultuur, scholing, vrijwilligerswerk en betaald werk (TK 2012/2013b). In de beleidsinformatie voor de jeugd (VWS et al. 2015) worden maatschappelijke doelen genoemd. Het gaat hier onder meer om de schoolloopbaan, inclusief schooluitval, of men verdachte van de politie is geweest en of men betaald werk heeft. Het is wel belangrijk om rekening te houden met verschillen in sociaaleconomische achtergrond. Door voor elke groep de

ontwikkeling in de tijd te volgen en de uitkomstindicatoren in de betrokken jaren te vergelijken, kunnen de effecten van de Jeugdwet in beeld worden gebracht.

Doelgroep Jeugdwet

Het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen voor de transitie als vergelijkingsbasis

Om een indruk te krijgen van de omvang van de doelgroep van de Jeugdwet, bekijken we ook het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen van voor de decentralisaties. Het is lastig om een goed beeld te krijgen van de ontwikkeling van het gebruik van de Jeugdwet-voorzieningen in de afgelopen jaren. Dat komt niet alleen door de transitie per 1-1-2015 en de veranderde inrichting van het jeugdhulplandschap, maar ook door het achterlopen van gegevens die betrekking hebben op de jeugd-ggz. De gegevens over deze voorziening, die tot de transitie onder de Zorgverzekeringswet viel, zijn met een vertraging van circa drie jaar beschikbaar. De gegevens voor de jeugd-ggz voor 2013 zijn voorlopig en voor 2014 betreft het een raming. Dit betekent dat de cijfers voor 2013 en 2014 met enige onzekerheid zijn omgeven.

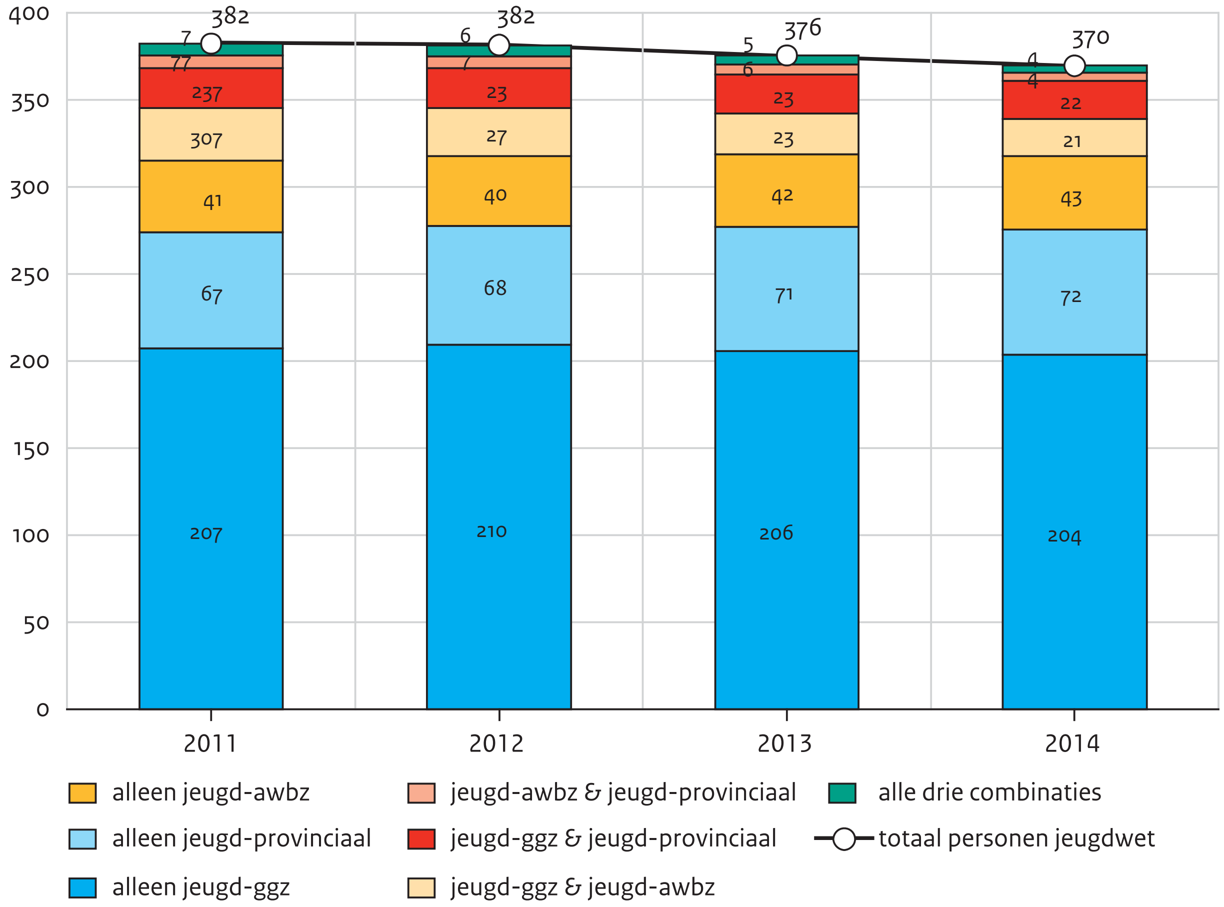
Het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen is gedaald in de periode 2011-2014

Het totale aantal gebruikers van jeugdhulpvoorzieningen is in de periode 2011-2014 gedaald (figuur 2.13). Hoeveel het gebruik is gedaald is met enige onzekerheid omgeven, omdat er nog geen gegevens beschikbaar zijn over de jeugdzorg 2014 die in het kader van de geestelijke gezondheidszorg wordt verstrekt. Daarom is het gebruik in 2014 geschat op basis van een trendmatige raming.

In de periode 2011-2014 is het gebruik van jeugdzorg naar verwachting gedaald met 1,1% per jaar. Deze daling is vooral opgetreden in de jaren 2013 en 2014 als gevolg van een vermindering van de AWBZ- en de ggz-zorg. In de periode 2011-2014 is de AWBZ-zorg voor jeugdigen gedaald met gemiddeld 5% per jaar, de ggz-zorg met 2% per jaar. Ook de provinciale jeugdzorg liep met 0,5% per jaar iets terug. Op grond van demografische factoren werd door het SCP voor de periode 2011-2017 een gemiddelde daling van het beroep op Jeugdwetvoorzieningen verwacht van 1,1% per jaar (Sadiraj et al. 2013). Wordt evenwel ook rekening gehouden met trendmatige ontwikkelingen in het verleden, dan zou volgens het SCP in de periode 2011-2017 nog een positieve groei van 2,2% verwacht mogen worden (Sadiraj et al. 2013). Trendmatige ontwikkelingen hebben betrekking op factoren die moeilijk zijn te kwantificeren, zoals veranderende opvattingen over problematisch gedrag, een betere signalering van probleemsituaties en veranderingen in de indicatiestelling. De cijfers in figuur 2.13 wijzen er echter op dat de recente ontwikkelingen in de Jeugdwet-voorzieningen eerder passen bij het demografische dan bij het trendmatige pad.

Figuur 2.13

Ontwikkeling van het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen naar financieringsbron, 2011-2014 (in aantallen gebruikers x 1000)[a]



a Het gebruik van de jeugd-ggz in 2013 is gebaseerd op gegevens uit de Stapelingsmonitor (maatwerkbestand sociaal domein) van het CBS en jeugd-ggz 2014 betreft een trendmatige raming. Jeugdbescherming en jeugdreclassering maken deel uit van de provinciaal gefinancierde jeugdzorg.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

2.4.2 Voorzieningen binnen de Jeugdwet

Welke voorzieningen worden onderscheiden?

In de Gemeentelijke monitor sociaal domein, het uitgangspunt van deze rapportage, is de volgende informatie opgenomen over het gebruik van voorzieningen in de Jeugdwet:

- het aantal lopende, gestarte en beëindigde Jeugdwettrajecten;
- degene die verwijst naar de Jeugdwetvoorzieningen en de reden van beëindiging van de hulp;
- het aantal personen met een of meer Jeugdwettrajecten;
- het aantal personen met Jeugdwetvoorzieningen naar kenmerken van de persoon.

Daarbij worden de volgende typen gebruikers van Jeugdwetvoorzieningen onderscheiden (aantallen op 1 juli 2015):

– personen die gebruikmaken van jeugdhulp zonder verblijf (circa 209.100 personen);
– personen die gebruikmaken van jeugdhulp met verblijf (circa 27.000 personen);
– personen die onder de jeugdbescherming vallen (circa 32.000 personen);
– personen die onder de jeugdreclassering vallen (circa 7300 personen).

Veel jongeren maken gebruik van combinaties van Jeugdwetvoorzieningen. Op het totaal van twintig Jeugdwetvoorzieningen die het CBS in de beleidsinformatie jeugd onderscheidt, werden medio 2015 circa 295.000 gebruikers geregistreerd. In totaal maakten medio 2015 echter circa 240.700 individuele jongeren gebruik van Jeugdwetvoorzieningen. Dit betekent dat (hooguit) 22% van de jongeren op dat moment van meerdere Jeugdwetvoorzieningen gebruikmaakte.[40] Combinaties van Jeugdwetvoorzieningen die vaak voorkomen zijn jeugdhulp met en zonder verblijf en jeugdbescherming met jeugdhulp. Van het totale gebruik van Jeugdwetvoorzieningen vindt bijna 87% plaats in het vrijwillige kader en ruim 13% in het gedwongen kader. Het jaargebruik van Jeugdwetvoorzieningen ligt hoger omdat een gebruiker gemiddeld minder dan een jaar in zorg is.

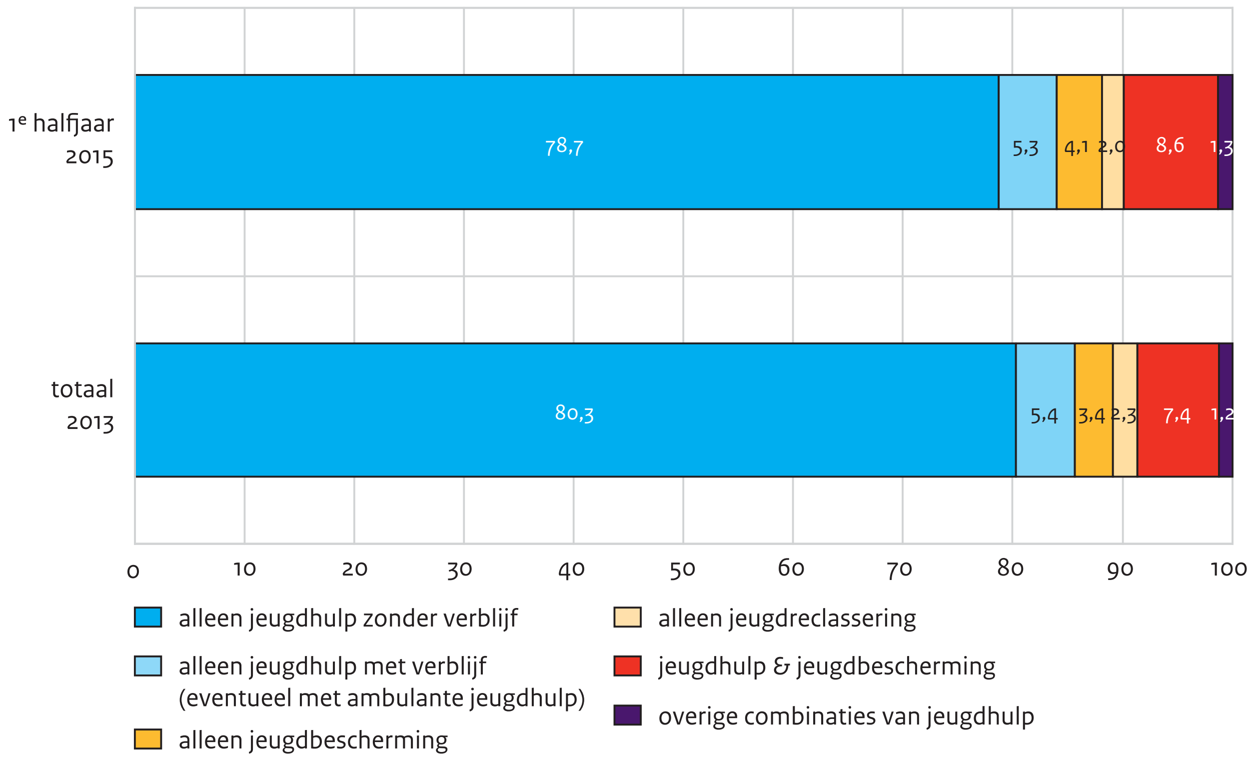
Vergelijking cijfers voor en na de transitie lastig

Door de grote wijzigingen in de Jeugdwetvoorzieningen kunnen de cijfers voor de jaren 2011-2014 helaas niet goed worden vergeleken met de cijfers voor het eerste halfjaar van 2015, toen circa 288.000 individuele jeugdigen een voorziening in het kader van de Jeugdwet hebben ontvangen. Van deze 288.000 jeugdigen ontvingen 270.000 jeugdigen in het eerste halfjaar van 2015 jeugdhulp en werden 46.000 jeugdigen geplaatst onder jeugdbescherming en/of jeugdreclassering. Dit betekent dat 28.000 jeugdigen naast jeugdbescherming en/of jeugdreclassering ook jeugdhulp ontvingen (270.000 + 46.000 – 288.000) en dat circa 18.000 jeugdigen uitsluitend onder toezicht stonden (46.000 – 28.000).[41] Kijken we evenwel naar de cijfers van de instroom in het eerste halfjaar van 2015 (circa 90.000 personen), dan kan de verwachting worden uitgesproken dat het totale gebruik in 2015 weinig zal afwijken van dat in 2014. Dit hangt samen met het uitgangspunt dat de continuïteit van de zorg bij de transitie gewaarborgd moest worden en hiervoor overgangsrecht is geregeld.

Maar de verdeling van de Jeugdwetvoorzieningen is nog weinig veranderd

Een belangrijke doelstelling van de nieuwe Jeugdwet is om het probleemoplossend vermogen van jeugdigen en hun gezinnen te versterken en daar waar hulp nodig is de ondersteuning zoveel mogelijk in de eigen omgeving van de jeugdige te geven. Dit betekent dus dat een verschuiving gewenst is van zwaardere vormen van zorg (inclusief zorg verstrekt in een intramurale setting) naar jeugdhulp zonder verblijf. Figuur 2.14 laat zien dat van zo'n verschuiving nog geen sprake is.

Figuur 2.14
Gebruik van Jeugdwetvoorzieningen naar soort in 2013 en het eerste halfjaar van 2015 (in procenten)[a]



a De categorie ‘alleen jeugdhulp met verblijf’ is inclusief de combinatie met jeugdhulp zonder verblijf; 2015 excl. Pgb (tenzij het Pgb wordt ingezet via een erkende zorgaanbieder)

Bron: CBS (StatLine en Stapelingsmonitor) SCP-bewerking

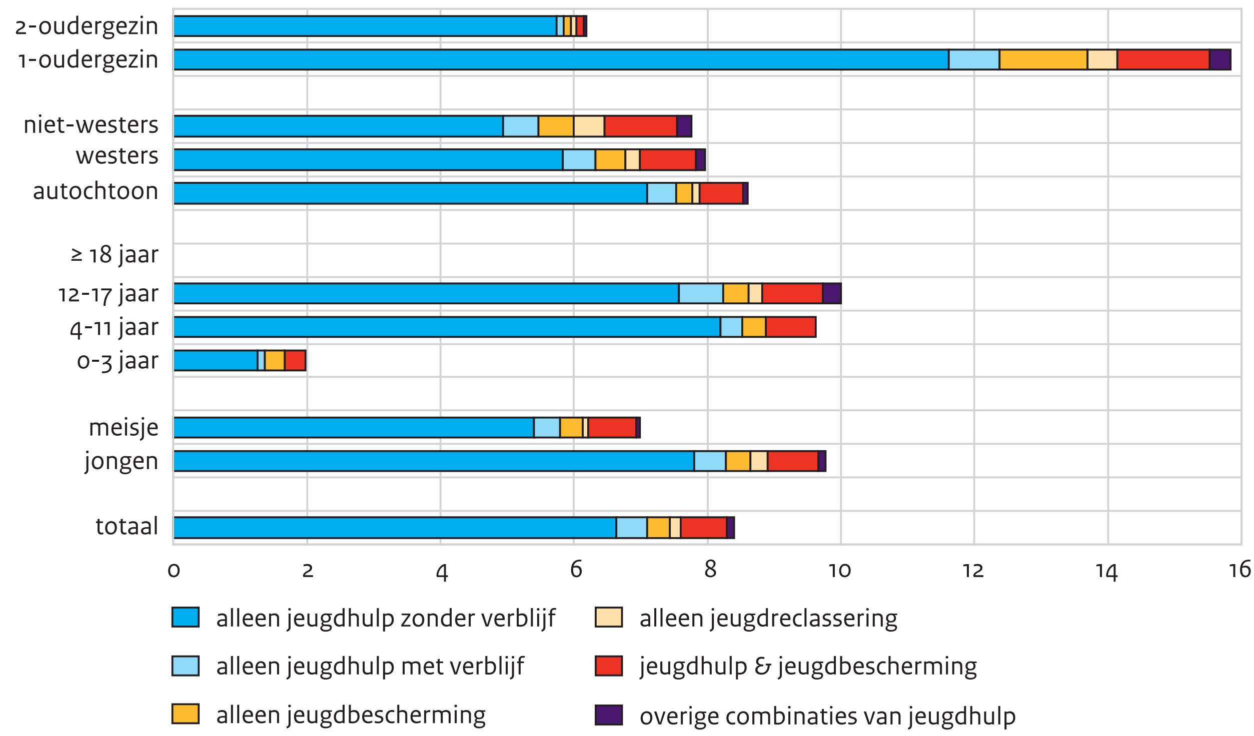
De figuur laat zien dat er weinig verschillen zijn in de samenstelling van de Jeugdwet-voorzieningen in 2013 en de eerste helft van 2015. Het enige vermeldingswaardige is dat de jeugdbescherming in 2015 van iets grotere betekenis lijkt dan in 2012. Deze uitkomsten zijn niet verwonderlijk omdat 2015 vooral een jaar van transitie is geweest, waarbij gemeenten vooral beleidsarm hebben gecontracteerd (TK 2014/2015d).

Grote verschillen in gebruik van Jeugdwetvoorzieningen naar kenmerken van gebruikers

Het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen verschilt tussen mensen met verschillende kenmerken. Uit onderzoek blijkt echter dat deze kenmerken sterk samenhangen met het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen (Ras et al. 2013, zie ook hoofdstuk 4). Een groter beroep hangt vooral samen met gebroken gezinnen (scheidingen, eenoudergezinnen) en een gebrek aan vaardigheden en hulpbronnen (laagopgeleid, weinig inkomen, afhankelijk van een uitkering). Een lager beroep op Jeugdwetvoorzieningen wordt gedaan door niet-westerse migranten, hogere inkomens en gezinnen die in een landelijke omgeving vertoeven. Dit hangt in belangrijke mate samen met de rol die men ziet weggelegd voor het eigen netwerk en de mate waarin men daarover beschikt (Bot et al. 2015; Sadiraj et al. 2013). In figuur 2.15 laten we de verschillen naar kenmerken zien. Het gaat hier vooral om demografische kenmerken die in de beleidsinformatie zijn opgenomen.

Figuur 2.15

Gebruik van Jeugdwetvoorzieningen naar soort en bevolkingskenmerken, eerste halfjaar 2015 (in procenten)[a]



a Exclusief de jeugdhulp die wordt geboden op basis van een pgb (tenzij het pgb wordt ingezet via een erkende zorgaanbieder). Eind 2014 ging het volgens het CBS om ongeveer 32.000 gebruikers. De categorie 'alleen jeugdhulp met verblijf' is inclusief de combinatie met jeugdhulp zonder verblijf.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

Sociaaleconomische kenmerken van het gezin waarvan de jeugdige deel uitmaakt ontbreken helaas in deze figuur, omdat deze nog niet beschikbaar zijn.[42]

Figuur 2.15 maakt duidelijk dat het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen zich voornamelijk beperkt tot de groep van 4-17-jarigen, waarvan circa 10% een of andere vorm van Jeugdwetvoorzieningen ontvangt. De 12-17-jarigen ontvangen in verhouding meer zorg met verblijf en combinaties van Jeugdwetvoorzieningen. Vanaf 12 jaar kan een kind voor strafbare feiten worden vervolgd, waardoor er vanaf deze leeftijd ook meer gedwongen vormen van hulp worden gebruikt. Verder valt op dat jongens meer Jeugdwetvoorzieningen ontvangen dan meisjes en dat vooral Jeugdwetvoorzieningen worden ingezet in gezinnen met één ouder. Ten slotte is het gebruik in gezinnen van niet-westerse herkomst iets lager dan gemiddeld, maar betreft het wel vaker gedwongen vormen van hulp.

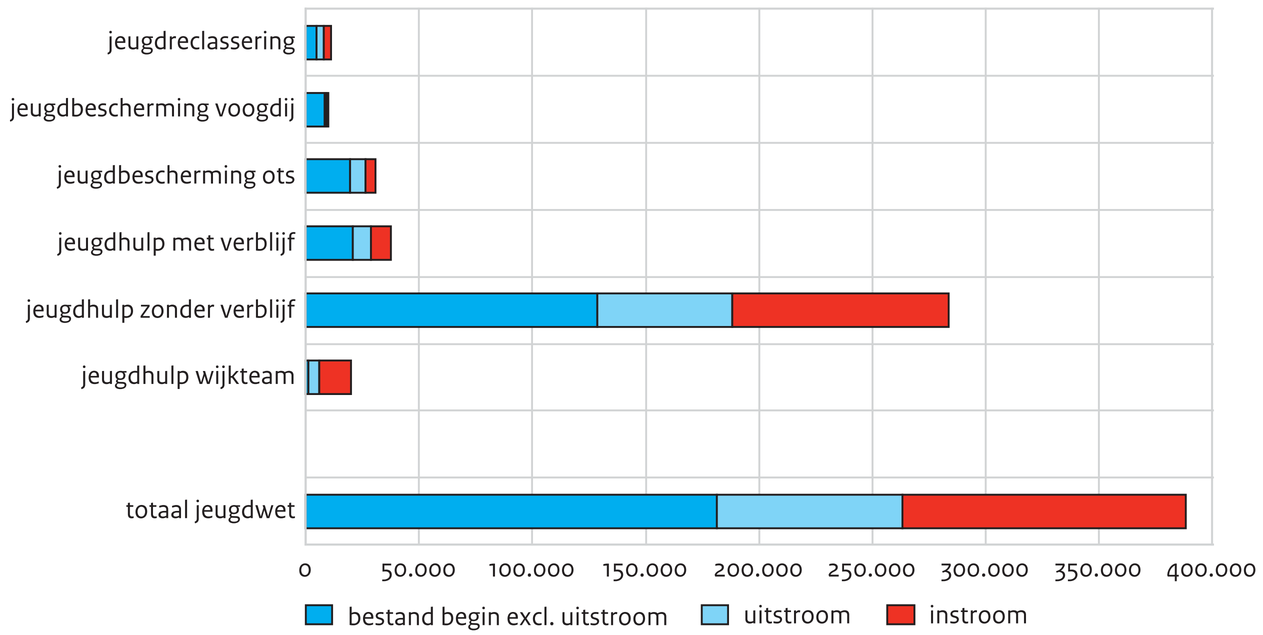
2.4.3 Dynamiek in het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen

Veel kortdurend gebruik van Jeugdwetvoorzieningen

De Jeugdwetvoorzieningen kennen een betrekkelijk grote dynamiek vergeleken met andere voorzieningen in het sociaal domein (figuur 2.16, zie ook hoofdstuk 3). Van alle trajecten die op 1 januari 2015 binnen de Jeugdwet liepen, was 31% een half jaar later beëindigd.[43] Deze uitkomst wordt sterk bepaald door de jeugdhulp zonder verblijf, die vanwege het hoge gebruik zwaar weegt in de gemiddelde score. In totaal werden er in het eerste halfjaar van 2015 circa 388.500 trajecten in de Jeugdwet uitgevoerd, waarvan circa 338.300 in het vrijwillige kader en circa 50.200 in het gedwongen kader. Gemiddeld liepen er het eerste halfjaar van 2015 1,35 trajecten per jeugdige in zorg. De uitstroom is hoog bij de jeugdhulp die door de wijkteams wordt verzorgd (81%), hetgeen wijst op een betrekkelijk lichte problematiek.

Figuur 2.16

In- en uitstroom bij Jeugdwetvoorzieningen naar soort, eerste halfjaar 2015 (in aantallen trajecten)[a]



a De figuur is inclusief personen die binnen de waargenomen periode zowel zijn ingestroomd als uitgestroomd; deze personen tellen dus dubbel mee. Jeugdhulp zonder verblijf is exclusief jeugdhulp verleend door wijkteams. Deze cijfers wijken af van de StatLine-tabellen (CBS) omdat hierin is gerekend van 1-1-2015 (en in deze tabel vanaf 2-1-2015). Het probleem met de StatLine tabellen is dat veel gemeenten om administratieve redenen personen die reeds Jeugdwetvoorzieningen ontvingen, in verband met de transitie als nieuwe cliënt hebben geregistreerd.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

De beleidsinformatie over de wijkteams dient met enige terughoudendheid te worden geïnterpreteerd. Een verkennend onderzoek naar de betrouwbaarheid van deze cijfers heeft uitgewezen dat onduidelijkheid bestaat over de mate waarin activiteiten die door wijkteams op het gebied van Jeugdwetvoorzieningen worden verricht, wel en niet als

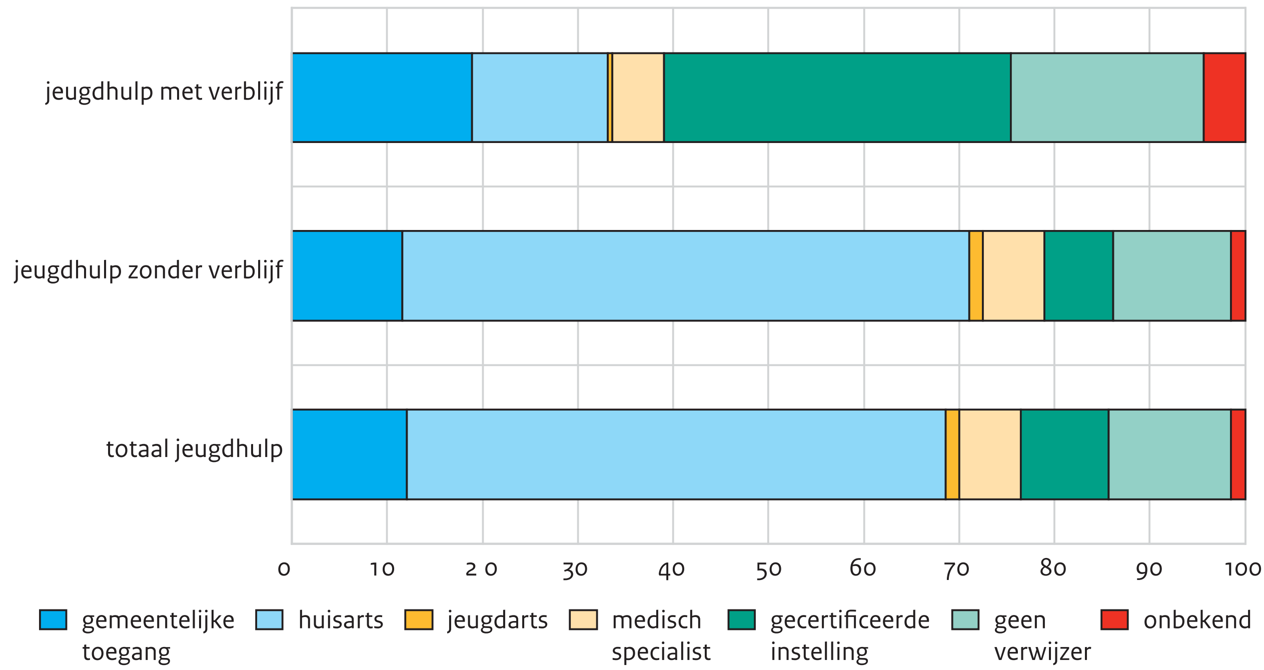
maatwerkvoorziening worden aangemerkt (Van der Zijden 2015). Met name lichte (opvoed)ondersteuning die wijkteams bieden, wordt vaak als algemene of preventieve voorziening aangemerkt en derhalve niet als maatwerkvoorziening geregistreerd. Of dat terecht is, is niet altijd duidelijk. Omgekeerd bestaat ook de mogelijkheid dat lichte ondersteunende activiteiten ten onrechte als maatwerkvoorziening zijn aangemerkt.

De uitstroom is ook betrekkelijk hoog bij de jeugdreclassering (41%) maar betrekkelijk laag bij de voogdij (8%). In de eerste helft van 2015 is de instroom bij de jeugdhulp en de voogdij groter geweest dan de uitstroom, maar bij de jeugdreclassering en bij de ondertoezichtstelling overtreft de uitstroom de instroom. Bij de voogdij (toename) en de ondertoezichtstelling (afname) is dit al een aantal jaren het geval. Zo is het aantal kinderen dat onder toezicht is gesteld, gedaald van 33.170 eind 2009 naar 23.095 medio 2015, een daling van gemiddeld 6,4% per jaar. Het aantal kinderen onder voogdij is in dezelfde periode gestegen van 6380 naar 8975, een stijging van gemiddeld 6,4% per jaar. Bij dit alles moet worden bedacht dat er ook stromen tussen Jeugdwetvoorzieningen kunnen plaatsvinden en dat vormen van Jeugdwetvoorzieningen in het vrijwillige kader met een gedwongen achtergrond (een kinderbeschermingsmaatregel die wordt afgesloten maar waarbij de hulp in het vrijwillige kader wordt voortgezet) als jeugdhulp in het vrijwillige kader zijn aangemerkt. Ook moet worden bedacht dat een voogdijmaatregel vaak na ondertoezichtstelling plaatsvindt. Dus stijgt de uitstroom uit ondertoezichtstelling, dan neemt daarna de instroom bij de voogdij toe.
Uitstroom vindt ook plaats als jongeren de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt. Slechts bij uitzondering, in situaties waarin de benodigde hulp niet vanuit een ander wettelijk kader kan worden verstrekt, kan de hulp tot het 22e levensjaar voortduren. Er zijn signalen dat de overgang van de zorg bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd niet altijd goed verloopt (Kinderombudsman 2015b). De staatssecretarissen van vws en VenJ erkennen deze problematiek, maar hebben nog geen goed beeld van de aard en de omvang van de problematiek die met de genoemde leeftijdstransitie gepaard gaat (tk 2015/2016b). Zij menen wel dat de decentralisatie meer mogelijkheden biedt om deze problematiek aan te pakken.

Hoe komen jeugdigen in zorg?

In het beleid is het demedicaliseren van de jeugdhulp een van de doelen, maar dit blijkt nog niet in de cijfers tot uitdrukking te komen. De huisarts is een belangrijke verwijzer voor de jeugdhulp (figuur 2.17). Het betreft hier cijfers over de instroom van nieuwe cliënten in het eerste halfjaar van 2015.

Figuur 2.17
Verwijzing naar de jeugdhulp (vrijwillig kader) bij gestarte trajecten, eerste halfjaar 2015 (in procenten)



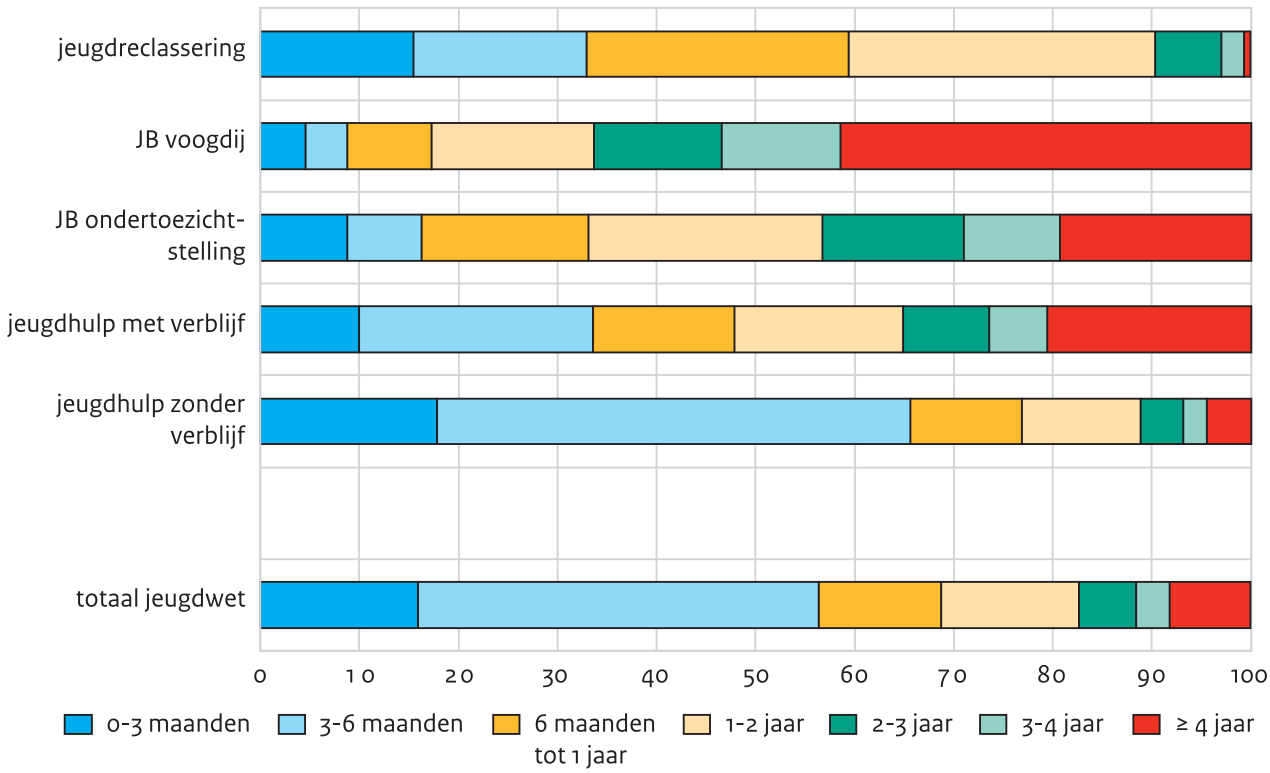
Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

De figuur maakt duidelijk dat gemeenten in de eerste helft van 2015 een betrekkelijk ondergeschikte rol spelen bij de toegang tot de jeugdhulp. De gemeente is direct verantwoordelijk voor 24.435 van de 204.480 trajecten (12%) die in de eerste helft van 2015 gestart zijn. In circa 67% van de gevallen is de verwijzing afkomstig van een arts en in 7% van een gecertificeerde instelling. Bij de overige situaties is er geen verwijzer aan te pas gekomen (13%) of is de verwijzer onbekend (2%). De medische wereld speelt dus een belangrijke rol bij de toegang tot de jeugdhulp.[44] In de beleidsbrieven van de staatssecretaris van VWS is dit ook een belangrijk aandachtspunt. De staatssecretaris erkent dat 'de gemeente niet op de stoel van de huisarts kan gaan zitten', maar spoort betrokken partijen wel aan om goede samenwerkingsrelaties op te bouwen en onterechte verwijzingen zoveel mogelijk te voorkomen (TK 2015/2016b). De Transitiecommissie Sociaal Domein sprak in dit verband in haar derde rapportage haar zorgen uit over de relatie tussen gemeenten en de jeugd-ggz. Er zou nog onvoldoende vertrouwen zijn, terwijl een goede samenwerking nodig is (TSD 2015b). Vanuit de gebruiker ligt de weg naar de jeugdhulp via het medisch circuit vaak voor de hand vanwege de aard van de problematiek en de vertrouwelijkheid van de verwijzer.

De gemiddelde duur van zorg verschilt sterk per type voorziening

De gemiddelde duur van de trajecten van voorzieningen in de Jeugdwet verschilt aanzienlijk naar zorgvorm (figuur 2.18).

Figuur 2.18
Duur van de trajecten van voorzieningen in de Jeugdwet naar soort, eerste halfjaar 2015 (in procenten)



Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

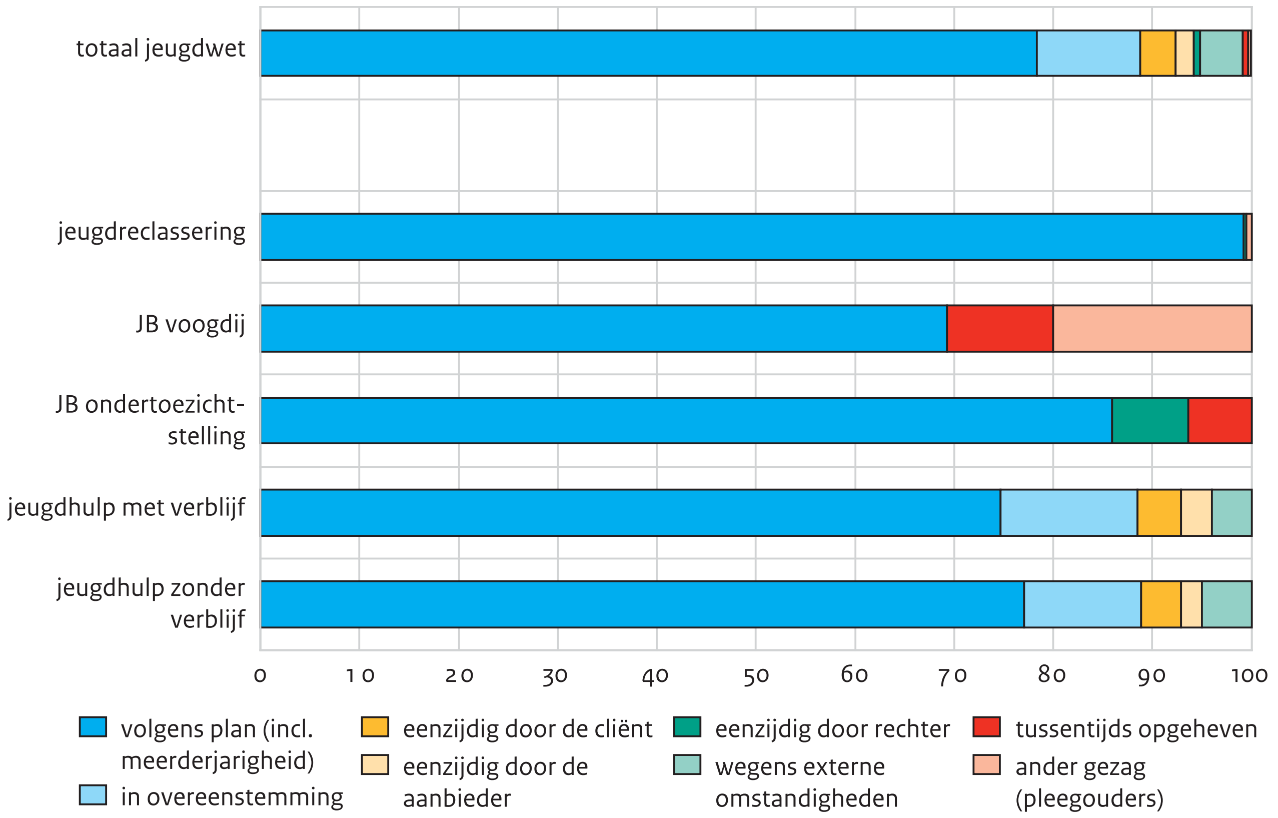
In de jeugdhulp maakt het uit of de zorg met of zonder verblijf is. Jeugdhulp zonder verblijf duurt in ruim driekwart van de gevallen korter dan een jaar. Gaat het echter om jeugdhulp met verblijf dan resulteert dat bij iets minder dan de helft van de jeugdigen tot een verblijfsduur van meer dan een jaar en bij 20% van de jeugdigen tot een verblijf van vier jaar of langer. Het gaat hier veelal om pleegzorg (56% van de jeugdigen) en verblijf in een open instelling (32%). Een maatregel in het kader van de jeugdbescherming leidt in het algemeen tot betrekkelijk langdurig gebruik, met name als het gaat om voogdij. Een situatie van voogdij duurt in ruim de helft van de gevallen ten minste drie jaar, bij ondertoezichtstelling betreft dit bijna 30% van de gevallen. Bij de jeugdreclassering is het beeld meer gespreid: er komen kortdurende trajecten voor (60% duurt korter dan een jaar) en langdurige trajecten (10% duurt twee jaar of langer). De kortdurende trajecten in de jeugdreclassering hangen mogelijk samen met de maatregel ‘toezicht en begeleiding’, die in het kader van het jeugdreclasseringstoezicht aan een jeugdige kan worden opgelegd. Daarmee kan tijdelijke hulpverlening in het vrijwillige kader worden geboden (in beginsel zes maanden, met de mogelijkheid van eenmalige verlenging).

Waarom stopt de hulp?

Omdat de duur van de trajecten van Jeugdwetvoorzieningen meestal vastligt in het wettelijk kader, eindigen trajecten doorgaans volgens plan (figuur 2.19). Dit varieert van 70% (bij voogdij) tot meer dan 90% (bij jeugdreclassering).

Figuur 2.19

Reden van beëindiging van trajecten bij Jeugdwetvoorzieningen naar soort, eerste halfjaar 2015 (in procenten)[a]



a Bij JB ondertoezichtstelling is 'volgens plan' inclusief 'niet verlengd'.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

Deze reden van beëindiging komt vaak voor omdat de duur van de maatregel of hulpverlening vaak is vastgelegd in rechtelijke uitspraken of wettelijke kaders. Ook het bereiken van meerderjarigheid valt hieronder.

Trajecten worden nogal eens (circa 10%) 'in onderlinge overeenstemming' tussen cliënt en zorgverlener beëindigd. Het gaat hier om trajecten waarbij de situatie van de jeugdige of het gezin tussentijds is veranderd, waardoor de gestarte hulp niet meer passend is (VWS 2015). Vaak wordt dan in onderling overleg gekozen voor een andere oplossing of wordt de hulp afgesloten. Bij de jeugdbescherming wordt het gezag of het toezicht soms tussentijds opgeheven omdat de thuissituatie is verbeterd. Bij de voogdij wordt het gezag nogal eens overgedragen aan de pleegouders (20%). Wanneer Jeugdwetcliënten meerderjarig worden, staat een aantal opties open, waaronder het doorlopen van de bestaande (vrijwillige) jeugdhulp tot maximaal het 23e levensjaar, de overgang naar een andere vorm van hulpverlening of de totale beëindiging van de hulp. Continuering van de bestaande hulp bij meerderjarigheid in alleen mogelijk als hulp nodig blijft, maar deze hulp niet in andere wettelijke kaders kan worden geboden, zoals de Wmo, de Zvw of de Wlz.

Hiervoor is vaak een nieuwe indicatie nodig, waarbij hulpverlening door dezelfde zorgaanbieder niet gegarandeerd is.

2.4.4 Beleidsrapportage Jeugdwet

Hoe volgen de ministeries de ontwikkelingen?

Ook op het terrein van de Jeugdwetvoorzieningen zijn er beleidsrapportages verschenen van de betrokken ministeries. Deze worden in het navolgende samengevat. De ministeries van vws en VenJ volgen de ontwikkelingen van de Jeugdwet door het onderhouden van de benchmark beleidsinformatie in de Jeugdmonitor. Op basis van deze beleidsinformatie kijken de betrokken ministeries naar verschillen in het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen. Na iedere gegevensuitvraag van het cbs wordt nader onderzoek uitgevoerd (maximaal vier bij vier gemeenten) wanneer er grote verschillen optreden bij de toegang tot of het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen. Dit nadere onderzoek moet een verklaring van deze verschillen bieden, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen factoren die gemeenten niet en die zij wel kunnen beïnvloeden. De uitkomsten van deze nadere onderzoeken maken deel uit van de Jeugdmonitor. In 2015 hebben de betrokken staatssecretarissen periodiek gerapporteerd over de stand van zaken in het gedecentraliseerd jeugdstelsel. Daarbij vallen zij grotendeels terug op (periodieke) rapportages van derden, die deels in opdracht van de betrokken departementen zijn opgesteld. Het betreft onder meer rapportages van de Kinderombudsman, de Transitie Autoriteit Jeugd, de vng, brancheorganisaties en cliëntenplatforms.

De ontwikkeling van de beleidsinformatie

De bij de stelselwijziging betrokken departementen van vws (vrijwillig kader) en VenJ (gedwongen kader) hebben een systeem van beleidsinformatie ontwikkeld, waarbij periodiek gegevens worden verzameld over de input (uitgaven), de output (zorggebruik) en de outcome (resultaten) van de jeugdhulpverlening. Hiervoor is door gemeenten en de rijksoverheid een nieuwe geharmoniseerde set van indicatoren ontwikkeld, die inzicht moeten geven in de doeltreffendheid en doelmatigheid van de hulpverlening. Vanaf 1 januari 2015 zijn alle jeugdhulpaanbieders (vrijwillig kader) en alle gecertificeerde instellingen (gedwongen kader) verplicht deze gegevens over zorg in natura periodiek aan het cbs aan te leveren, die ze vervolgens publiceert op StatLine. Gegevens over jeugdhulp die wordt verstrekt op basis van pgb's, worden door de Sociale Verzekeringsbank (svb) aan het cbs geleverd. Informatie over specialistische jeugdhulp die door gemeentelijke wijkteams wordt geboden, wordt eveneens door gemeenten aan het cbs verstrekt. Op basis van deze informatie legt de rijksoverheid verantwoording af aan de Tweede Kamer over de werking van het Jeugdwetstelsel. De gemeentelijke informatie over de hulpverlening aan jeugdigen vindt zijn weg in de Gemeentelijke monitor sociaal domein.

De eerste rapportage van de betrokken staatssecretarissen

In de eerste rapportage (TK 2014/2015d) gaat veel aandacht uit naar de transitieproblematiek. Het jaar 2015 is vooral een overgangsjaar, waarin zorgcontinuïteit voorop staat en gemeenten slechts schoorvoetend de eerste schreden zetten op het pad van de transformatie. Aandachtpunten in deze april-brief zijn het inkoopproces van gemeenten (vooral op continuïteit gericht, nog maar weinig op vernieuwing), de administratieve lasten van zorgaanbieders en gemeenten (de vele en diverse 'producten'), de privacy van cliënten (vanwege de overdracht van dossiers aan gemeenten), de klachten van cliënten (de informatievoorziening liet soms te wensen over, met name over pgb's), de positie van de verschillende inspecties in het toezichtkader (veel aandacht voor veiligheid van jeugdigen en de toegang tot de jeugdhulp) en de vernieuwingsagenda voor de jeugdhulp (effectiever, efficiënter, veiliger en breder). Het algemene beeld dat uit deze rapportage van de staatssecretarissen naar boven komt is dat de transitie zonder grote problemen is verlopen. Wel zijn er knelpunten zichtbaar geworden die geleid hebben tot aanpassingen in de regelgeving, met name op het punt van de privacy en transitiekosten (TSD 2015a).

De tweede rapportage van de betrokken staatssecretarissen

In de tweede rapportage (TK 2014/2015c) wordt geconcludeerd dat de basis voor de hulp aan jeugdigen door gemeenten is gelegd en dat verder kan worden gewerkt aan het inregelen van de zorg. De brief gaat nader in op een aantal specifieke thema's in de hulpverlening aan jeugdigen, die onder meer betrekking hebben op de wachtlijsten in de jeugdpsychiatrie, de continuering van de hulp nadat cliënten 18 jaar zijn geworden, de aansluiting met passend onderwijs, de ontwikkeling van een onderwijszorgarrangement, de ontwikkeling van de tarieven van Jeugdwetvoorzieningen en de werking van de voogdij. Ten slotte wordt op basis van de cijfers over 2014 ingegaan op de onverminderde daling van het aantal kinderen dat onder toezicht en uit huis wordt geplaatst: van 32.600 eind 2010 naar 26.450 eind 2014 (–5,1% per jaar). Daartegenover staat een voortgaande stijging van de voogdij: van 6950 eind 2010 naar 9010 eind 2014 (6,7% per jaar).

De derde rapportage van de betrokken staatssecretarissen

In de derde rapportage (TK 2015/2016b) staat in het teken van de eerste uitkomsten van de werking van het gedecentraliseerde jeugdstelsel. Hoewel de betrokken staatssecretarissen positief zijn over de transitie, behoeft het stelsel volgens hen op een aantal punten nog verbetering. Genoemd worden onder meer het grote aantal verwijzingen van de huisarts naar de jeugd-ggz en de wachtlijsten bij de Raad voor de Kinderbescherming. De toegang tot de jeugdbescherming vloeit doorgaans voort uit een civielrechtelijke beslissing en de toegang tot de jeugdreclassering doorgaans uit een strafrechtelijke beslissing (artikel 2.4 van de Jeugdwet). De gemeente treedt hier faciliterend op. In de praktijk betekent dit dat er allerlei samenwerkingsverbanden ontstaan tussen gemeentelijke wijkteams, de (zeventien locaties van de) Raad voor de Kinderbescherming, de regionale instellingen Veilig thuis (waarin per 1-1-2015 de meldingen voor huiselijk geweld en kindermishandeling worden opgenomen) en de gecertificeerde instellingen voor kinderbescherming en jeugd-

reclassering om een uitspraak van de kinderrechter ten uitvoer te brengen. Hierbij doen zich problemen bij de intake voor. In een aantal regio's zijn de wachttijden voor de Raad voor de Kinderbescherming in de loop van 2015 opgelopen. In situaties waar de dreiging voor een kind acuut is, pakt de Raad het onderzoek volgens de staatssecretaris in alle gevallen direct op en neemt zo nodig meteen maatregelen om het kind in een veilige situatie te brengen (TK 2015/2016b). Verder schort het volgens de Inspectie jeugdzorg op een aantal punten aan het functioneren van regionale instellingen Veilig thuis, die grotendeels samenhangen met de fusie van verschillende meldingscentra voor huiselijk geweld en kindermishandeling. Veel voorkomende tekortkomingen betreffen het gebrek aan voldoende en gekwalificeerd personeel (zes van de twaalf onderzochte regio's), de beperkte bereikbaarheid van vertrouwensartsen (vijf van de twaalf regio's) en een onvoldoende zicht van professionals op de veiligheid van alle leden van het gezin (vier van de twaalf regio's). Verder wees de Inspectie een aantal keren op een haperend registratiesysteem en het te laat uitvoeren van een onderzoek na een melding. Ook de Kinderombudsman signaleert een aantal problemen bij het functioneren van de Veilig thuis-organisaties, waaronder de lange wachttijden, het gebrek aan vertrouwen in de wijkteams en de achterblijvende professionalisering (Kinderombudsman 2016). Zowel gemeenten als de Veilig thuis-organisaties zijn zich volgens de Kinderombudsman bewust van de huidige situatie en zijn bezig om de nodige verbeteringen door te voeren.

2.4.5 Ervaringen van andere partijen

De Kinderombudsman

De Kinderombudsman heeft in drie rapporten de transitie van de jeugdhulp vanuit het perspectief van de cliënten in beeld gebracht. Het eerste rapport ging in op de toegang van de jeugdhulp (Kinderombudsman 2015a), het tweede rapport ging in op de kwaliteit van de jeugdhulp (Kinderombudsman 2015b) en in het derde rapport wordt de balans één jaar na de transitie opgemaakt (Kinderombudsman 2015c). De Kinderombudsman heeft kwantitatieve gegevens (bij circa 50 gemeenten) en kwalitatieve gegevens (bij vijf gemeenten) verzameld over het gebruik en de organisatie van de jeugdhulp na de transitie op 1 januari 2015. Helaas moet worden geconstateerd dat de uitkomsten terughoudend moeten worden geïnterpreteerd gezien de selectiviteit in het steekproefkader en de slechte respons.[45] Het accent ligt bij het kwantitatieve onderzoek op de ervaringen en beleving van jeugdigen en hun ouder(s). Over de toegang in het begin van de transitie is de Kinderombudsman genuanceerd (Kinderombudsman 2015b). De continuering van de zorg van kinderen die reeds in zorg waren, is betrekkelijk goed verlopen. Ongeveer 80% van de ondervraagden ervaart dezelfde kwaliteit van zorg als voor de transitie; circa 15% ervaart een slechtere kwaliteit. Bij ongeveer 90% van de respondenten heeft een gesprek met de gemeente of hulpverlener plaatsgevonden over de hulp die nodig is. Ook de kwaliteit van de hulp lijkt dus niet in het geding bij de transitie. De zorgprofessionals zijn positief over de transformatie naar een meer lokale oriëntatie van de hulp, hetgeen onder meer tot uitdrukking komt in de toegenomen betekenis van wijkteams. Dit neemt niet weg dat er nog afstem-

mingsproblemen zijn, met bijvoorbeeld de huisartsen, de zorgadviesteams die vanuit de scholen opereren, de jeugdhulpaanbieders en de zorgverzekeraars (VNG 2015b). Vooral de bureaucratie rond de toegang baart de Kinderombudsman zorgen, evenals de neiging die gemeenten hebben om te ontzorgen en cliënten aan te spreken op de eigen kracht. Daarbij moet worden opgemerkt dat gemeenten weliswaar verantwoordelijk zijn voor de toegang tot de jeugdhulp, maar hierbij zijn gebonden aan professionele standaarden die in de Jeugdwet zijn vastgelegd.

In de balans die de Kinderombudsman een jaar na de transitie opmaakt, merkt hij op dat het jeugdstelsel nog volop in ontwikkeling is, maar dat ondanks de grote tevredenheid van ouders en kinderen over de ontvangen hulp er nog altijd kritische zwakke plekken in het stelsel bestaan (Kinderombudsman 2016). Op veel punten is er weinig verschil in de ervaringen van cliënten in vergelijking met de vorige metingen, waaronder de wachttijden, het gesprek over de toegang en de omvang en kwaliteit van de hulp, maar op het punt van de tevredenheid met de hulp is een daling waarneembaar van het gemiddelde rapportcijfer: van een 7,4 in het tweede kwartaal van 2015 naar een 6,7 voor het vierde kwartaal. Daarbij is geen verschil merkbaar tussen de nieuw ingestroomde cliënten en cliënten die reeds voor de transitie jeugdhulp ontvingen. De daling deed zich op meerdere aspecten voor, zoals de tijd die hulpverleners nemen, hun vriendelijkheid, hun inlevingsvermogen en hun luistervermogen. Uit de rapportage van de Kinderombudsman wordt niet duidelijk waardoor deze daling is veroorzaakt. Wel blijkt uit de enquête in het vierde kwartaal van 2015 dat ruim een kwart van de cliënten de afgelopen drie maanden van hulpverlener is veranderd. Cliënten die zijn overgestapt naar een andere hulpverlener zijn veel minder tevreden (6,0) dan personen die deze overstap niet hebben gemaakt (7,3). Het is echter niet bekend of de verandering van hulpverlener met de decentralisatie te maken heeft.[46]

Uit het kwalitatieve deel van de balans blijkt dat de samenwerking van en het vertrouwen tussen de verschillende partijen die bij de uitvoering van de Jeugdwet betrokken zijn, (nog) niet altijd op orde is. De partijen werken hier wel aan, maar blijkbaar heeft de transitie zelf veel aandacht en energie gevraagd ten koste van het bouwen aan samenwerking en het opbouwen van vertrouwen. Met name de relatie tussen huisarts en gemeentelijk wijkteam vraagt om aandacht. Uit een peiling onder circa 1000 huisartsen in september 2015 bleek dat 54% van de huisartsen geen vertrouwen in het wijkteam heeft, meestal omdat ze onvoldoende terugkoppeling ervaren maar ook omdat ze onbekend zijn met de leden van het wijkteam of vinden dat de omgang van wijkteams met privacygevoelige informatie tekortschiet (LHV 2015). Daar staat tegenover dat gemeenten weinig zicht hebben op het (door)verwijsgedrag van de huisartsen en cliënten soms pas laat in beeld komen bij gemeenten. De ombudsman wijst erop dat daar waar wél samenwerking en vertrouwen is, dit positief door alle betrokken partijen wordt ervaren (Kinderombudsman 2016).

Transitie Autoriteit Jeugd

De Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ) wijst in een brief van 24 oktober 2015 op grote verschuivingen die zich in het eerste halfjaar van 2015 bij de instroom van jeugdhulp zouden hebben voorgedaan (TAJ 2015). Wat betreft de jeugdhulp zonder verblijf wordt een sterke door-

groei geconstateerd van de jeugd-ggz en een sterke daling van de jeugd- en opvoedhulp, hetgeen eerder wijst op een medicalisering dan op een demedicalisering van de zorg. Bij deze becijfering is de hulp geboden door wijk- en buurtteams nog niet meegerekend, maar hiermee kan deze verschuiving maar deels worden verklaard. De gecontinueerde poortwachtersrol van de huisarts en de afgesloten rol van de Bureaus Jeugdzorg lijken een belangrijker verklaring te bieden. De poortwachtersrol van de huisarts is met de invoering van de Jeugdwet uitgebreid tot de totale jeugdhulp, ook tot wat voorheen tot de AWBZ behoorde, en de provinciaal gefinancierde jeugdzorg. Zien we bij de jeugdhulp zonder verblijf meer een verschuiving dan een vermindering van zorg, bij de jeugdhulp met verblijf, met name in (multifunctionele) behandelcentra, is de instroom volgens de TAJ duidelijk gedaald. Zorgaanbieders geven daarbij aan dat hier in beperkte mate ook sprake is van een verschuiving van specialistische behandeling in een verblijfssetting naar specialistische zorg in een wijksetting.
In haar tweede rapportage constateert de TAJ dat de sector in beweging is en gemeenten en zorgaanbieders elkaar steeds beter weten te vinden, maar tegelijk constateert zij dat de transformatie in 2015 en 2016 nog maar beperkt op gang is gekomen (TAJ 2016). Verder vestigt de TAJ de aandacht op problemen rond de bovenregionale jeugdhulp, de regionale samenwerking en de gemiddelde contractduur. De hulpvraag van doorgaans specialistische bovenregionale jeugdhulp is sterk gedaald, maar de TAJ is van mening dat deze vorm van jeugdhulp - gelet op het specifieke karakter – nodig is en nodig zal blijven. De TAJ constateert ook de eerste haperingen in de regionale samenwerking, waardoor de bovenregionale hulpverlening verder in het gedrang kan komen. Ten slotte blijken de gemeenten vanwege de onzekere toekomstige hulpvraag en financiering van de hulp voornamelijk eenjarige contracten te sluiten, hetgeen volgens de TAJ niet bevorderlijk is voor een duurzame en innovatieve ontwikkeling van de sector.

Monitor Transitie Jeugd

De verschillende cliëntorganisaties in het sociaal domein verzamelen meldingen van ouders en jongeren over de gang van zaken rond de transitie van de jeugdhulp en rapporteren daarover per kwartaal en (in het laatste kwartaal) per jaar. In 2015 zijn in het kader van de Monitor Transitie Jeugd, waarbij veel cliëntorganisaties zijn betrokken, 472 meldingen ontvangen. Dit komt overeen met 1,2 meldingen per 1000 jeugdhulpgebruikers (MTJ, Jaarrapportage 2015, 2016). De meeste meldingen zijn afkomstig van ouders van kinderen en gaan vaak over de situatie van kinderen van 12-17 jaar. De meldingen hebben grotendeels betrekking op problemen met de toegang tot de jeugdhulp en nauwelijks op de uitvoering en kwaliteit van de geleverde hulp. Bij de gemelde klachten over de toegang gaat het vooral om beperkte informatievoorziening en omslachtige verwijzingen.

Jeugdzorg Nederland

Jeugdzorg Nederland wijst er in een terugblik op 2015 op dat vooral op plekken waar de (boven)regionale samenwerking moeizaam of minder eendrachtig verloopt, de problemen groot zijn (Jeugdzorg Nederland 2015). Gewezen wordt niet alleen op de kwetsbaarheid van

de jeugdbescherming en de jeugdreclassering, maar ook op de kwetsbaarheid van zorgaanbieders die juist afhankelijk zijn van bovenregionale financiering en samenwerking. Daar dreigt volgens Jeugdzorg Nederland het gevaar dat specialistische jeugdhulp sneuvelt als gemeenten de (boven)regionale samenwerking niet goed regelen. Ook de Kinderombudsman wijst hierop (Kinderombudsman 2016). Voorts wijst Jeugdzorg Nederland op een aantal praktische knelpunten rond inkoop, verantwoording en administratieve lasten. Doordat gemeenten en regio's allemaal hun eigen eisen stellen, hebben de jeugdhulp-organisaties volgens Jeugdzorg Nederland hoge administratieve lasten vanwege de specifieke verantwoording aan de afzonderlijke gemeenten. Hier moeten volgens Jeugdzorg Nederland nog grote vereenvoudigingsstappen worden gezet.

2.4.6 Slotbeschouwing Jeugdwet

Samenvatting

De Jeugdwet is bedoeld voor situaties waarin ouders of het ondersteunende sociale netwerk tekortschieten bij het oplossen van opvoed- en opgroeiproblemen van jeugdigen in het gezin. De Jeugdwet biedt een integraal kader voor alle voorzieningen die voorheen in afzonderlijke wettelijke kaders waren geregeld. Het uiteindelijke doel van de Jeugdwet is dat alle jongeren, ook zij die met opgroei- en opvoedproblemen zijn geconfronteerd, naar vermogen een bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij.
De bij de stelselwijziging betrokken departementen van vws (vrijwillig kader) en VenJ (gedwongen kader) hebben een systeem van beleidsinformatie ontwikkeld, waarbij periodiek gegevens worden verzameld over de input (uitgaven), de output (zorggebruik) en de outcome (resultaten) van de hulpverlening aan jeugdigen. Op basis van deze beleidsinformatie kijken de betrokken ministeries naar verschillen in het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen. Bij grote verschillen wordt nader onderzoek uitgevoerd naar een verklaring van verschillen, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen factoren die gemeenten niet en die zij wel kunnen beïnvloeden.
Het totale aantal gebruikers van Jeugdwetvoorzieningen is in de periode 2010-2014 licht gedaald met 0,6% per jaar. In 2014 waren circa 375.000 jeugdigen in zorg. Helaas kunnen de cijfers voor de jaren 2011-2014 niet goed worden vergeleken met de cijfers voor het eerste halfjaar van 2015, toen 288.000 jeugdigen hulp hebben ontvangen. Van deze 288.000 jeugdigen ontvingen 270.000 jeugdigen in het eerste halfjaar van 2015 jeugdhulp en werden 46.000 jeugdigen onder toezicht geplaatst bij jeugdbescherming en/of jeugdreclassering. Van de jeugdigen onder toezicht ontvingen circa 28.000 naast jeugdbescherming en/of jeugdreclassering ook jeugdhulp. Kijken we naar de cijfers van de instroom in het eerste halfjaar van 2015, dan kan de verwachting worden uitgesproken dat het totale gebruik in 2015 weinig zal afwijken van dat in 2014. Dit hangt vermoedelijk samen met het uitgangspunt dat de continuïteit van de zorg bij de transitie gewaarborgd moest worden.
Het gebruik van Jeugdwetvoorzieningen beperkt zich voornamelijk tot de groep van 4-17-jarigen, waarvan circa 10% een of andere vorm van hulp ontvangt. De 12-17-jarigen

ontvangen in verhouding meer zorg met verblijf en combinaties van jeugdhulp.
Vanaf 12 jaar kan een kind voor strafbare feiten worden vervolgd, waardoor er vanaf deze leeftijd ook meer gedwongen vormen van zorg worden gebruikt. Verder valt op dat jongens meer gebruikmaken van Jeugdwetvoorzieningen dan meisjes en dat vooral hulp wordt ingezet in gezinnen met één ouder. Ten slotte is het gebruik in gezinnen van niet-westerse herkomst iets lager dan gemiddeld, maar betreft het wel vaker gedwongen vormen van hulp.
De Jeugdwetvoorzieningen kennen een betrekkelijk grote dynamiek. Van alle trajecten die op 1 januari 2015 liepen, was 31% een half jaar later beëindigd. Gemeenten spelen een betrekkelijk ondergeschikte rol bij de toegang tot de jeugdhulp (vrijwillig kader).
De gemeente is direct verantwoordelijk voor 12% van de in de eerste helft van 2015 gestarte trajecten. In circa 67% van de gevallen is de verwijzing afkomstig van een arts en in 7% van een rechter. Bij de overige situaties is er geen verwijzer aan te pas gekomen of is de verwijzer onbekend.
Het jaar 2015 is vooral een overgangsjaar, waarbij zorgcontinuïteit voorop staat en gemeenten slechts schoorvoetend de eerste schreden zetten op het pad van de transformatie. Het algemene beeld dat uit de rapportage van de betrokken staatssecretarissen naar boven komt, is dat de transitie zonder grote problemen is verlopen. Zij concluderen dat de basis voor de hulp aan jeugdigen door gemeenten is gelegd en dat verder kan worden gewerkt aan het inregelen van de zorg.
Toch zijn er volgens de betrokken staatssecretarissen nog problemen te overwinnen. Genoemd worden onder meer het verminderen van de administratieve lasten, het respecteren van de privacywetgeving, het beperken van de wachtlijsten in de jeugdpsychiatrie en het continueren van de hulp nadat de cliënt 18 jaar is geworden. Ook het grote aantal verwijzingen van de huisarts naar de jeugd-ggz en de wachtlijsten bij de Raad voor de Kinderbescherming vragen nog de nodige aandacht. Ten slotte schort het volgens de Inspectie jeugdzorg op een aantal punten aan het functioneren van regionale instellingen Veilig thuis. Deze problemen met het functioneren hangen grotendeels samen met de fusie van verschillende meldingscentra.
De Kinderombudsman oordeelt dat de continuering van de zorg van kinderen die reeds in zorg waren, betrekkelijk goed is verlopen. Ook de kwaliteit van de hulp lijkt volgens de Kinderombudsman niet in het geding bij de transitie. De Transitie Autoriteit Jeugd wijst op een sterke doorgroei van de jeugd-ggz en een sterke daling van de jeugd- en opvoedhulp in 2015. Jeugdzorg Nederland wijst ten slotte op problemen bij de (boven)regionale samenwerking, waardoor het gevaar dreigt dat specialistische jeugdhulp sneuvelt. Voorts wijst Jeugdzorg Nederland op een aantal praktische knelpunten rond de inkoop, de verantwoording en de administratieve lasten van jeugdhulp.

Conclusies

De overheveling van Jeugdwetvoorzieningen naar gemeenten was een complexe logistieke operatie waar veel partijen bij betrokken zijn geweest. Voorop stond de continuering van de zorg onder het motto ‘eerst de transitie, dan pas de transformatie’. Er was veel finan-

ciële onzekerheid over de budgetten waar gemeenten over konden beschikken en de feitelijke zorg waarvoor zij verantwoordelijk zouden worden. Dit komt mede vanwege de toepassing van het woonplaatsbeginsel, dat bij de Jeugdwetvoorzieningen tot ingewikkelde situaties kan leiden. Gemeenten en jeugdhulpaanbieders kwamen ook in een betrekkelijk ingewikkeld inkoopproces terecht, waarbij gemeenten met verschillende zorgaanbieders en zorgaanbieders met verschillende gemeenten te maken kregen. In combinatie met de vele voorzieningen ('producten') die in de jeugdhulp worden geleverd, heeft dit veel inzet van de betrokken partijen gevergd. In deze context moet worden geconstateerd dat de transitie zonder grote problemen is verlopen. Nu de transformatie voor cliënten betrekkelijk soepel is geweest, kan gewerkt worden aan het oplossen van nog bestaande problemen en het inzetten van een proces van transformatie om de doelstellingen van de Jeugdwet te realiseren. Bestaande problemen betreffen onder meer de kwaliteit van de jeugdhulp en de toegang via Veilig thuis. Ook de bovenregionale jeugdhulp, die doorgaans bestaat uit betrekkelijk specialistische zorg, verdient de nodige aandacht om kinderen die deze zorg nodig hebben in de toekomst goed te kunnen bedienen. Gemeenten moeten hun positie binnen het geheel van partijen die in de jeugdhulp actief zijn nader bepalen en goed gaan samenwerken met partijen die in belangrijke mate verantwoordelijk zijn voor de toegang tot de jeugdhulp en voor de hulp die wordt verleend. Huisartsen, specialisten en rechters spelen een belangrijke rol bij de toegang tot de jeugdhulp. Om demedicalisering tot stand te brengen zullen afspraken met zorgverwijzers en zorgaanbieders tot stand moeten worden gebracht. Ook de wijkteams zullen hun rol daar verder in moeten vinden om de doelstellingen van de Jeugdwet dichterbij te brengen: problemen met opgroei- en opvoedproblemen in een zo'n vroeg mogelijk stadium herkennen en – samen met de ouders of andere partijen in de omgeving van de jeugdige – oplossen. Dat neemt niet weg dat in situaties waar dit nodig is jeugdhulp noodzakelijk blijft en geleverd moet worden. Ook de meer specialistische vormen van jeugdhulp.

Noten

1 Personen die formeel niet onder de Participatiewet vallen omdat ze gebruikmaken van een oude regeling nemen we hier wel mee.
2 Hieronder vallen alle Wajongers in de zogenaamde werkregeling. Ook Wajongers die onder de studieregeling vallen kunnen arbeidsvermogen hebben.
3 Het gaat hier om personen die in de werkregeling waren opgenomen. Voor de oude Wajong-regeling (t/m 2014) was iemand volledig arbeidsongeschikt als hij of zij niet in staat was om zelfstandig ten minste 75% van het wettelijk minimumloon te verdienen in gangbare arbeid.
4 Berekening op basis van CBS-statistieken.
5 Behalve als ze deel uitmaken van groep 3.
6 Inclusief personen met een Wsw-betrekking.
7 De 'oude' loonkostensubsidie werd voor maximaal één jaar uitgekeerd en bedroeg 50% van het minimumloon bij een voltijdsbaan.
8 Het re-integratiedeel van het participatiebudget is gedaald van ruim 1,4 miljard euro in 2010 naar ruim 0,6 miljard euro in 2014 (Divosa 2015).
9 Volgens het uitvoeringsbesluit komt een persoon met arbeidsvermogen alleen in aanmerking voor beschut werk wanneer deze persoon is aangewezen op een of meer technische en/of organisatorische

aanpassingen die niet binnen redelijke grenzen door een werkgever kunnen worden gerealiseerd of wanneer deze persoon is aangewezen op permanent toezicht of intensieve externe begeleiding bij een werkgever. Een persoon kan dus ook met intensieve externe begeleiding bij een werkgever in de beschutte sfeer aan de slag.

10 Hiervoor is voor de verzekeringsartsen een standaard 'duurbelastbaarheid in arbeid' ontwikkeld. Voorts moeten personen die aanspraak maken op de nieuwe Wajong een aantal basisvaardigheden ontberen. Het gaat hier om het kunnen begrijpen, onthouden en uitvoeren van instructies van de werkgever en het nakomen van de afspraken die met de werkgever zijn gemaakt.

11 De Raad van State heeft bij haar advies over de Wet banenafspraak en quotum arbeidsbeperkten gewezen op een mogelijke verdringing van personen met een afstand tot de arbeidsmarkt die niet in het doelgroepregister van de banenafspraak zijn opgenomen, waaronder personen met een Wia-uitkering. Het Kabinet zegt echter om met de banenafspraak juist meer mensen te bereiken met een grote afstand tot de arbeidsmarkt (szw 2014).

12 De Algemene bijstandswet, de Wet inschakeling werkzoekenden (Wiw) en het Besluit in- en doorstroombanen (ID) zijn opgegaan in de Wwb.

13 Wajongers die gaan werken ontvangen loondispensatie; de werkgever betaalt hierbij de loonwaarde en het uwv betaalt de loonaanvulling.

14 Volgens de quotumregeling moeten werkgevers met meer dan 25 werknemers die het vastgestelde quotum niet halen, vanaf 2018 een quotumheffing van 5000 euro per niet-ingevulde arbeidsplaats per jaar betalen.

15 Om uitspraken te kunnen doen over de aard en opzet van de beoordelingen verzamelt de werkgroep informatie over de beoordelingen uit een drietal proeftuinen die gemeenten in samenwerking met het uwv uitvoeren. Deze proeftuinen zijn geëntameerd in Amsterdam, Nijmegen en Twente.

16 Het betreft personen die vanaf 1-1-2010 in de uitkering zijn ingestroomd, minimaal 20% arbeidsvermogen hebben en op 31-12-2014 betrokken waren bij de werkregeling.

17 Het gemiddelde aantal uren huishoudelijke hulp per cliënt is bijvoorbeeld beperkt gedaald van 133 uur in 2011 naar 126 uur in 2014 (bron: cbs, StatLine).

18 Niet meegerekend zijn de individuele vervoersdiensten 'op maat' in de vorm van taxi- en busvervoer, waarvoor gemeenten gebruikelijke vergoedingen vragen.

19 Voor cliënten met een iets hoger inkomen is huishoudelijke hulp in de vorm van een algemene voorziening financieel soms aantrekkelijker dan in de vorm van een maatwerkvoorziening.

20 Zie ook de uitspraken van de voorzieningenrechter in een aantal zaken die hierover in 2015 zijn aangespannen (Rechtbank Midden-Nederland 2015a, 2015b; Rechtbank Noord-Nederland 2015); zie ook (vng 2015a).

21 Cliënten die tot de doelgroep van de Wmo behoren, kunnen huishoudelijke hulp inkopen bij een door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieder. De gemeente vergoedt vervolgens een deel van de kostprijs aan de zorgaanbieder met middelen uit de hht. De toelage is voor maximaal 130 uur per jaar.

22 Er zijn ook gemeenten die geen huishoudelijke hulp in het kader van de Wmo 2015 aanbieden; zo kunnen personen die behoefte hebben aan huishoudelijke hulp dit in de gemeente Oosterhout aanvragen via de Bijzondere bijstand. De rechter heeft dit goedgekeurd. De gemeente Lochem voerde huishoudelijke hulp op als algemeen gebruikelijke voorziening, waarmee deze niet onder de Wmo 2015 zou vallen. De rechter heeft dit niet goedgekeurd. Weer andere gemeenten (Scherpenzeel, Barneveld) bieden huishoudelijke hulp aan als woonondersteuning, die hier tot de rubriek 'hulpmiddelen en diensten' wordt gerekend. De gemeente Tilburg biedt huishoudelijke hulp aan als algemene voorziening of als maatwerkvoorziening, waarbij de maatwerkvoorziening aanvullend is. De huishoudelijke hulp als algemene voorziening wordt in de vorm van een dienstencheque aangeboden, waarbij de prijs voor de cliënt op basis van dezelfde kenmerken als in de eigenbijdragesystematiek van het cak wordt bepaald. Bij toekenning van de aanvullende voorziening wordt geen eigen bijdrage in rekening gebracht.

23 Volgens artikel 2.1.4 sub 1 van de Wmo 2015 kan de gemeente bij verordening de cliënt een bijdrage in de kosten van een algemene voorziening (niet zijnde cliëntondersteuning) en een maatwerkvoorziening dan wel een persoonsgebonden budget in rekening brengen ('eigen bijdrage'). Onder sub 6 is bepaald dat de bijdrage van een cliënt voor een maatwerkvoorziening dan wel een persoonsgebonden budget, met uitzondering van die voor opvang, door het CAK wordt vastgesteld en voor de gemeente wordt geïnd. In het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 is bepaald dat de hoogte van de eigen bijdrage afhangt van de leeftijd, de gezinssituatie en het verzamelinkomen en vermogen van de cliënt en zijn/haar partner en van de geleverde voorziening.

24 Waar in het vervolg wordt gesproken over Wmo-voorzieningen worden maatwerkvoorzieningen bedoeld, tenzij anders aangegeven (algemene voorzieningen).

25 Bij enkele gemeenten (waaronder Rotterdam, Tilburg en Doetinchem) hebben aanpassingen plaatsgevonden omdat gegevens onvolledig waren of maatwerkarrangementen ongespecificeerd waren.

26 Wanneer gemeenten voor een maatwerkvoorziening een eigen bijdrage vragen, dient deze volgens artikel 2.1.4 van de Wmo 2015 door het CAK te worden geïnd.

27 Voor personen met een Awbz indicatie blijft er recht op dagbesteding, zolang de indicatie duurt (uiterlijk tot 31-12-2015).

28 Dit geldt ook voor pgb-houders (alleen zullen zij hun geld niet meer op de eigen rekening ontvangen, maar zal de Sociale Verzekeringsbank het geld overmaken naar de gekozen zorgaanbieder); personen met een indicatie voor beschermd wonen kunnen maximaal vijf jaar gebruik blijven maken van hun indicatie.

29 Een andere verklaring kan zijn dat gemeenten geen goed zicht hebben op de eventuele voortzetting van zorg in het kader van andere wetten als de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) (zie de zeer lage score voortzetting Zvw/Wlz in figuur 2.12).

30 Een voorziening waar geen toegangsbesluit of beschikking voor nodig is. Het betreft enerzijds vrij toegankelijke algemene voorzieningen in het sociaal domein, anderzijds lichte vormen van zorg en ondersteuning of generalistische ondersteuning, eerstelijns ondersteuning van bijvoorbeeld het buurt- of wijkteam of eerstelijnsloket zoals informatieverstrekking, advisering, cliëntondersteuning, keukentafelgesprekken en vroege signalering.

31 De inzet van alfahulpen is beperkt tot cliënten die bewust kiezen voor een pgb (vanaf 1-1-2017) en het verlagen van hogere naar lagere schalen is door de rechter verboden; in 2015 werkte circa 28% van de huishoudelijke hulpen in vaste dienst niet in de laagste salarisschaal (Meerman en Korthorst 2015).

32 Zie de stand van zaken op de site van de Transitiecommissie Sociaal Domein: www.transitiecommissie-sociaaldomein.nl/code-thuisondersteuning.

33 Hierbij doet zich het probleem voor dat gemeenten niet beschikken over de (fiscale) inkomensgegevens van cliënten. Cliënten zijn dus aangewezen op de CAK rekenhulp, met alle onzekerheid van dien.

34 De AMVB verplicht de gemeenteraad om voor het inkoopproces uitgangspunten vast te stellen over de wijze waarop wordt omgegaan met de Code verantwoordelijk marktgedrag Thuisondersteuning en hoe deze uitgangspunten in de kostprijselementen worden verwerkt.

35 Veel gemeenten gaan uit van resultaatsturing in de vorm van een schoon huis of het voeren van een gestructureerd huishouden. Het merendeel van de gemeenten heeft echter niet helder omschreven wat daaronder moet worden verstaan, hetgeen juridisch wel vereist is (Movisie 2016a).

36 In de eerste meting heeft 14% van de respondenten een keukentafelgesprek gevoerd, in de tweede meting 18%.

37 De rapportage door I&O Research geeft geen inzicht in de significantie van deze verschillen.

38 Voor maatwerkvoorzieningen geldt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage, die door het CAK wordt geïnd, tenzij de gemeente de maatwerkvoorziening gratis beschikbaar stelt of een vergoeding voor gebruikelijke kosten vraagt.

39 De jeugdgezondheidszorg wordt op grond van de Wet publieke gezondheid uitgevoerd door gemeenten, en valt daarmee niet onder de Jeugdwet.

40 Een zeer klein aantal jeugdigen maakt gebruik van meer dan twee jeugdhulpvoorzieningen. Vandaar de term 'hooguit'.

41 Zie ook de Kamerbrief van 10 november 2015 (TK 2015/2016b), waarin de eerste cijfers over jeugdhulpgebruik zijn opgenomen. De cijfers voor 2015 zijn exclusief Pgb.

42 Zo is het inkomen van het gezin pas als kenmerk beschikbaar als de Belastingdienst dit verwerkt heeft. Gegevens over opleidingsniveau worden pas sinds enkele jaren via schoolregistraties verzameld en ontbreken voor de wat oudere bevolking (35-plus).

43 Op de overheveling van de jeugdzorg naar de gemeenten is overgangsrecht van toepassing. In de Jeugdwet is geregeld dat de rechten en verplichtingen die vóór 1 januari 2015 golden voor verwijzingen en indicaties voor vormen van zorg die vanaf 1 januari 2015 onder de Jeugdwet vallen, blijven gelden tot maximaal tot 1 januari 2016.

44 Wat hier ook meespeelt is dat voor gespecialiseerde jeugdhulp een verleningsbesluit nodig is van de gemeente (voorheen: een indicatiestelling). Een arts mag een verleningsbesluit rechtstreeks afgeven.

45 Helaas is de respons onder ouders zeer gering: slechts 8% respectievelijk 9% van de 12.000 uitgezette enquêtes in de kwartalen 2 en 4 en 9% van de 4000 uitgezette enquêtes in kwartaal 1 bleek bruikbaar. De nettorespons bedroeg respectievelijk 341, 1036 en 1203 personen. Omdat de selectie van respondenten via gemeenten plaatsvond, zijn respondenten die de toegang tot de Jeugdwet via de gemeente hebben gezocht, zwaar oververtegenwoordigd en respondenten die de toegang via de huisarts of de specialist hebben gezocht, zwaar ondervertegenwoordigd.

46 Hier moet worden opgemerkt dat met de decentralisatie van de Jeugdwetvoorzieningen overgangsrecht is gemoeid.

3 Stapeling en dynamiek in het sociaal domein

- In 2013 maakten ruim 1,8 miljoen mensen uit 1,5 miljoen huishoudens gebruik van een voorziening die sinds 2015 onder het sociaal domein valt. Dit betreft 11% van de bevolking en 22% van de huishoudens.
- Ruim 40% van deze huishoudens gebruikt maatschappelijke ondersteuning, 40% gebruikt een participatievoorziening en 18% gebruikt jeugdhulp.
- De meeste huishoudens gebruiken voorzieningen uit slechts één sector, maar 12% combineert voorzieningen uit verschillende sectoren. Dit gaat dan meestal om een combinatie van participatievoorzieningen en maatschappelijke ondersteuning (7,7%), of participatie en jeugdhulp (2,6%).
- Een groot deel van de gebruikers van een (of meerdere) van de sectoren blijft dit langere tijd doen.
- Er zijn beperkte stromen van gebruikers tussen de drie sectoren. De stromen tussen de voorzieningen binnen een sector zijn veelal kleiner. Alleen bij de jeugdhulp lijkt er meer dynamiek plaats te vinden. Dit heeft slechts ten dele te maken met de leeftijdsgrens binnen de jeugdhulp.

3.1 Gebruik van meer dan één voorziening

Een belangrijke reden om een gemeentelijk sociaal domein in te richten is de multiproblematiek binnen huishoudens. Hiermee wordt bedoeld dat door de stapeling van problemen bij een huishouden gebruik wordt gemaakt van meerdere voorzieningen. Doordat deze in het verleden vanuit verschillende disciplines werden verstrekt, ontbrak soms een goede coördinatie. Met de mantra 'één gezin, één plan, één regisseur' en de daaraan gekoppelde decentralisaties heeft de regering de gemeenten de ruimte gegeven om een breed en integraal zicht op de totale situatie van een huishouden te ontwikkelen en de hulpverlening bij probleemsituaties effectief te organiseren. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de stapeling van voorzieningen die nu tot het gedecentraliseerde sociaal domein behoren. Er wordt onderzocht in welke mate zich stapelingen in het voorzieningengebruik binnen en tussen de drie decentralisatiewetten voordoen. Daarbij beperken we ons tot individuele voorzieningen (Wmo: maatwerkvoorzieningen). Ook wordt bezien bij welke bevolkingsgroepen stapeling van voorzieningen vooral optreedt. Ten slotte wordt bekeken welke jaar-op-jaarveranderingen zich voordoen bij het gebruik van de voorzieningen en in welke mate er stromen tussen de voorzieningen plaatsvinden. Om dit te kunnen doen beschikken we over gegevens van het gebruik van sociaaldomeinvoorzieningen van alle Nederlanders[1] in de jaren 2011 tot en met 2013.

De meest recente informatie over het gebruik van sociaaldomeinvoorzieningen (op persoonsniveau) betreft het jaar 2013. De gegevens over de meer recente situatie (2014 en 2015) zijn nog niet per individu beschikbaar. Dit betekent dat de analyses in dit hoofdstuk zijn gedaan op basis van het gebruik van de voorzieningen die vóór de decentralisaties

bestonden (maar nu tot het sociaal domein zouden behoren). We hebben het daarom in dit hoofdstuk over participatievoorzieningen, maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp, en niet over de Participatiewet, de Wmo en de Jeugdwet. Wanneer in dit hoofdstuk wordt gesproken over jeugdhulp betreft dit zowel het vrijwillige als het gedwongen kader (jeugdbescherming en jeugdreclassering).[2] Meer precies onderscheiden we waar mogelijk de voorzieningen in tabel 3.1. Alleen bij de beschrijving van de dynamiek wordt hiervan afgeweken, met name bij de participatievoorzieningen, omdat niet alle benodigde gegevens voor de eerdere jaren 2011 en 2012 beschikbaar zijn.

Voor de maatwerkvoorzieningen uit de Wmo zijn voor een aantal gemeenten wel gegevens per individu beschikbaar over het eerste halfjaar van 2015 (cf. de Gemeentelijke monitor sociaal domein). Hier wordt over gerapporteerd in hoofdstuk 4.

Tabel 3.1
Operationalisatie van sectoren en voorzieningen binnen het sociaal domein, 2013

	Operationalisatie
participatie	
bijstand met re-integratie	bijstandsuitkering of Wajong duurzaam arbeidsongeschikt, met re-integratietraject
bijstand zonder re-integratie	bijstandsuitkering of Wajong duurzaam arbeidsongeschikt, zonder re-integratietraject
re-integratie zonder bijstand	re-integratietraject zonder bijstand of Wajong-uitkering
geen re-integratie en geen bijstand	sociale werkvoorziening (Wsw), Wajong (werkdeel), of Ioaw-, Ioaz- of Anw-uitkering (zonder bijstand of re-integratie)
maatschappelijke ondersteuning	
huishoudelijke hulp	huishoudelijke hulp in natura of pgb
ondersteuning thuis	begeleiding, kort verblijf of indicatie voor AWBZ-verblijf (laag zzp) 18-plus
hulpmiddelen en diensten	woon- of vervoersdiensten
jeugdhulp	
jeugdhulp zonder verblijf	ambulante provinciale jeugdzorg, of indicatie jeugd-ggz
jeugdhulp met verblijf	residentiele provinciale jeugdzorg, pleegzorg, indicatie voor AWBZ-verblijf 18-min
jeugdbescherming	jeugdbescherming of ondertoezichtstelling
jeugdreclassering	Jeugdreclassering

Bron: SCP

Bij deze beschrijvingen van het voorzieningengebruik moet worden aangetekend dat de gegevens aangeven van welke voorzieningen iemand binnen een kalenderjaar gebruik heeft gemaakt. De gegevens maken geen onderscheid naar gelijktijdig gebruik van meerdere voorzieningen of achtereenvolgend gebruik van verschillende voorzieningen binnen een jaar. Beide worden hier gezien als stapeling. Hierdoor wordt de mate van gelijktijdig gebruik overschat, terwijl de stromen tussen voorzieningen binnen een kalenderjaar onbekend zijn.

3.2 Gebruik van voorzieningen in 2013

Bij de stapeling kijken we zowel naar de personen die gebruikmaken van voorzieningen, als naar de huishoudens waarin zij zich bevinden. De Nederlandse bevolking bestond in 2013 uit ruim 16,8 miljoen personen. Zij woonden samen in 7,8 miljoen huishoudens.[3] In het hele sociale domein, waartoe we alle individuele voorzieningen rekenen in de participatie, maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp (die nu onder de Participatiewet, de Wmo en de Jeugdwet vallen), komen we in 2013 uit op bijna 1,8 miljoen gebruikers (zie tabel 3.2). Dit betreft 11% van de bevolking (tabel 3.2). Zij maken deel uit van ruim 1,5 miljoen huishoudens. Dus in 20% van de huishoudens wordt minimaal één van de voorzieningen gebruikt. Deze cijfers zijn exclusief beschermd wonen (30.000 cliënten) en maatschappelijke opvang (60.000 cliënten, Federatie Opvang), waarvoor we niet over individuele gegevens beschikken.
Ruim 800.000 personen gebruiken een participatievoorziening (45% van de gebruikers van een voorziening uit het sociaal domein). Nog eens 750.000 personen maken gebruik van een voorziening uit de maatschappelijke ondersteuning (42% van alle gebruikers), en bijna 370.000 personen maken gebruik van jeugdhulp (21% van alle gebruikers).
Op het niveau van huishoudens komt het gebruik van de maatschappelijke ondersteuning het vaakst voor (bijna 720.000 keer, dus 47% van de huishoudens met een voorziening). Participatievoorzieningen worden door bijna 700.000 huishoudens gebruikt (45%) en de jeugdhulp binnen 315.000 huishoudens (21%).

De gebruikers van de participatievoorzieningen ontvangen voor het grootste deel bijstand: 12% van de gebruikers van sociaaldomeinvoorzieningen ontvangt bijstand met een re-integratievoorziening; 20% ontvangt bijstand zonder re-integratievoorziening (tabel 3.2). Daarnaast ontvangt 2% van alle gebruikers re-integratie zonder bijstand, en 11% een andere participatievoorziening (Ioaw/Ioaz of Anw, Wsw of Wajong (werkdeel) zonder bijstand of re-integratie). Door de definitie van de verschillende groepen kan men maar in een van deze groepen vallen. Er is dus binnen de onderscheiden participatievoorzieningen geen sprake van overlap. Zie ook paragraaf 3.3.
Binnen de maatschappelijke ondersteuning wordt vaak huishoudelijke hulp gebruikt (25% van de sociaaldomeingebruikers). Daarnaast onderscheiden we ondersteuning thuis (o.a. begeleiding) wat door 18% van alle gebruikers wordt ontvangen, en hulpmiddelen en diensten (o.a. woon- en vervoersdiensten, 6% van alle gebruikers). Er is een forse overlap tussen de voorzieningen: het totaal van de voorzieningen (49% van alle gebruikers) is groter dan het gebruik van de sector maatschappelijke ondersteuning als geheel (42%).
Hier gaan we in paragraaf 3.3 uitgebreid op in.
Binnen de jeugdhulp vormen de gebruikers van jeugdhulp zonder verblijf de grootste groep (19% van alle sociaaldomeingebruikers). De overige groepen jeugdhulpgebruikers betreffen 1% à 3% van alle sociaaldomeingebruikers. Ook binnen de jeugdhulp is er enige overlap: het totaal is met 25% wat groter dan het aantal jeugdhulpgebruikers (21%).

Tabel 3.2
Gebruik van sectoren en voorzieningen binnen het sociaal domein, 2013 (in aantallen x 1000 en procenten)[a, b]

	aantal		% van gebruik sociaal domein	
	personen	huis-houdens	personen	huis-houdens
participatie	**801**	**693**	**45**	**45**
bijstand met re-integratie	207	192	12	13
bijstand zonder re-integratie	355	310	20	20
re-integratie zonder bijstand	42	40	2	3
geen re-integratie en geen bijstand (incl. Wsw en Wajong (werkdeel))	197	184	11	12
maatschappelijke ondersteuning	**750**	**716**	**42**	**47**
huishoudelijke hulp	452	450	25	29
ondersteuning thuis	327	310	18	20
hulpmiddelen en diensten	110	108	6	7
jeugdhulp	**367**	**315**	**21**	**21**
jeugdhulp zonder verblijf	334	292	19	19
jeugdhulp met verblijf	36	31	2	2
jeugdbescherming	47	35	3	2
jeugdreclassering	14	14	1	1
totaal gebruik (% van bevolking)	1.790	1.533	11	20
niet-gebruik (% van bevolking)	15.039	6.267	89	80
bevolking	16.830	7.800	100	100

a Doordat men van verschillende voorzieningen gebruik kan maken tellen de afzonderlijke sectoren en voorzieningen op tot meer dan het totaal.
b Over maatschappelijke opvang en beschermd wonen (onderdeel van de Wmo) ontbreekt informatie.

Bron: CBS (SCP Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 SCP Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1) SCP-bewerking

3.3 Stapeling van voorzieningen

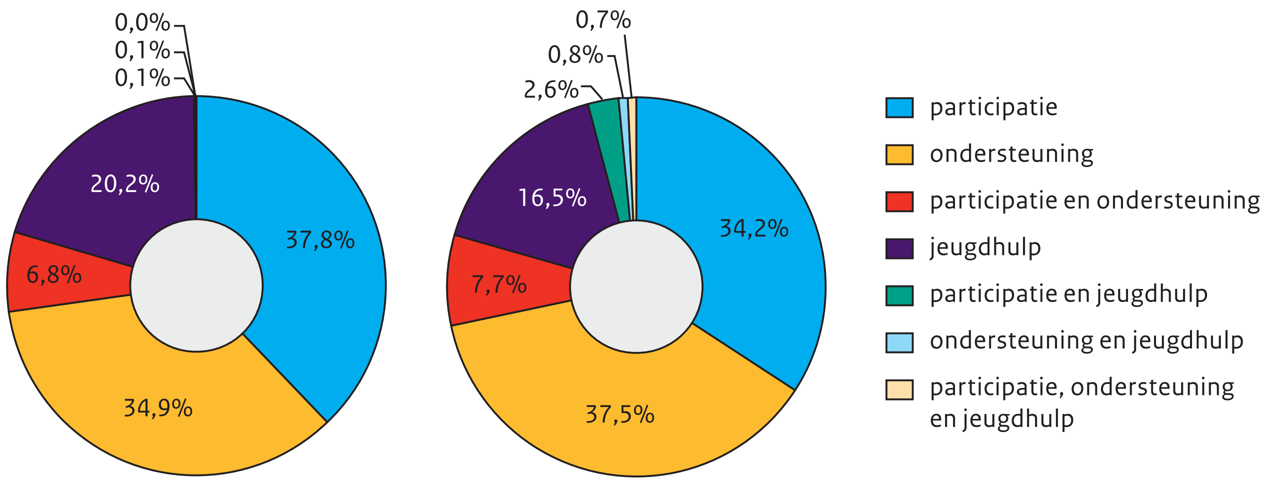
3.3.1 Combinaties van sectoren

Bijna 38% van de gebruikers van een sociaaldomeinvoorziening maakt alleen gebruik van participatievoorzieningen, bijna 35% alleen van een voorziening uit de maatschappelijke ondersteuning en ruim 20% alleen van de jeugdhulp (figuur 3.1). Samen vormen deze groepen 93% van alle gebruikers. De resterende 7% van de gebruikers ontvangt dus voorzieningen uit meer dan één sector. Het gaat dan vaak om een combinatie van participatievoorzieningen en voorzieningen binnen de maatschappelijk ondersteuning (bijna 7%). Jeugdhulp wordt (op persoonsniveau) zelden in combinatie met een van beide andere sectoren gebruikt. Dat is ook niet verwonderlijk omdat de jeugdhulp bedoeld is voor 18-minners, participatie gericht is op de arbeidsmarkt (dus volwassenen) en de maatschappelijke ondersteuning op personen met beperkingen (vaak ouderen). Zo blijkt uit een

nadere analyse dat jongeren vrijwel alleen jeugdhulp ontvangen. Oudere gebruikers ontvangen vooral maatschappelijke ondersteuning (86% van de 65-plussers) of participatievoorzieningen (11%). Slechts 3% van hen combineert voorzieningen uit verschillende sectoren. De groep 18-64 jarige gebruikers combineren veel vaker sectoren, met name participatievoorzieningen en maatschappelijke ondersteuning (11%). De overige personen ontvangen vooral participatievoorzieningen (67%) of Wmo voorzieningen (22%).

Op het niveau van huishoudens is het gebruik van voorzieningen uit meer dan één sector groter dan op persoonsniveau. Dat is te verwachten omdat de ene persoon binnen een huishouden bijvoorbeeld gebruik kan maken van een voorziening binnen de sector participatie, terwijl een ander lid van het huishouden gebruikmaakt van een voorziening binnen de sector maatschappelijke ondersteuning. Toch is ook het gebruik van verschillende sectoren binnen huishoudens niet heel groot: het gaat om bijna 12% van de huishoudens waar een sociaaldomeinvoorziening wordt gebruikt, ofwel ruim 180.000 huishoudens. Evenals op het niveau van personen is op het niveau van huishoudens het gebruik van alleen participatievoorzieningen (ruim 34%) en maatschappelijke ondersteuning (ruim 37%) groter dan het gebruik van alleen jeugdhulp (bijna 17%). Ook hier is de overlap tussen participatie en maatschappelijke ondersteuning het grootst: 7,7% van de huishoudens met gebruik van sociaal domein gebruikt voorzieningen in beide sectoren. Ook een combinatie van participatievoorzieningen (ouders) en jeugdhulp (kinderen) komt relatief vaak voor (2,6%).

Figuur 3.1
Gebruik van combinaties van sociaaldomeinvoorzieningen, naar sector, 2013 (in procenten van personen en huishoudens)



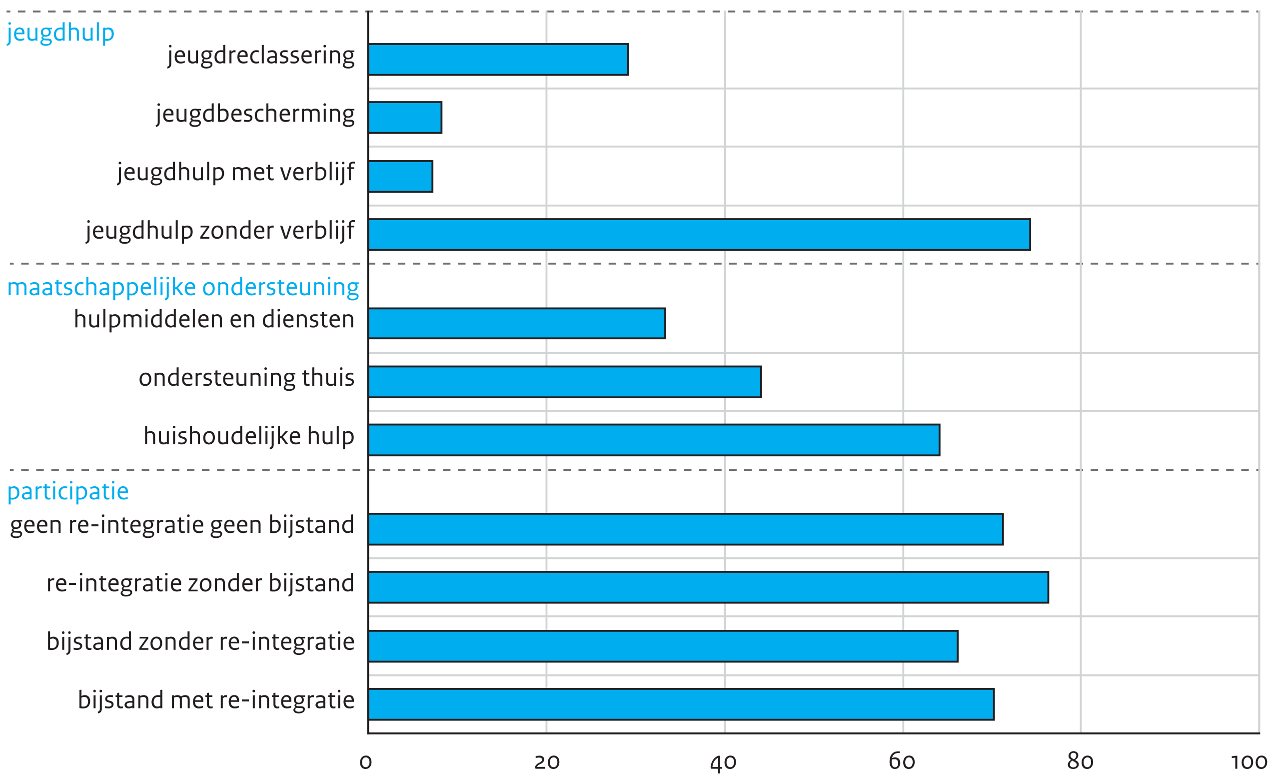
Bron: cbs (scp Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 scp Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1) scp-bewerking

3.3.2 Combinaties van voorzieningen per huishouden

Vanuit de mantra 'één gezin, één plan, één regisseur' gaan we hier verder vooral in op het gebruik per huishouden.[4] In paragraaf 3.3.1 is gekeken naar de stapeling van het gebruik

van de drie sectoren per huishouden. Zoals aangegeven in paragraaf 3.2 worden ook binnen sectoren voorzieningen gestapeld. Sommige voorzieningen worden vaak gebruikt in combinatie met andere voorzieningen, andere worden juist vaak zonder andere voorzieningen gebruikt (figuur 3.2). Zo wordt bijstand veelal niet met andere voorzieningen gecombineerd. Zoals aangegeven is er per definitie geen overlap tussen de onderscheiden groepen participatievoorzieningen onderling. Maar binnen een huishouden kunnen zulke combinaties wel voorkomen, naast combinaties met voorzieningen uit andere wetten. Twee derde tot driekwart van de huishoudens gebruikt alleen één van de participatievoorzieningen zonder combinatie met een andere voorziening.
Ook de jeugdhulp zonder verblijf wordt door veel de huishoudens niet gecombineerd met een andere voorziening (74%), gevolgd door de huishoudelijke hulp (64%). Jeugdhulp met verblijf (7%), jeugdbescherming (8%), jeugdreclassering (29%) en de hulpmiddelen en diensten (33%) en ondersteuning thuis (44%) uit de maatschappelijke ondersteuning worden juist in weinig huishoudens zelfstandig gebruikt (zonder andere voorziening).

Figuur 3.2
Aandelen van huishoudens met gebruik van voorzieningen zonder andere voorziening, 2013 (in procenten van het totale gebruik van de voorziening)[a]



a Er is geen overlap tussen de onderscheiden groepen participatievoorzieningen onderling op persoonsniveau. Maar binnen een huishouden kunnen zulke combinaties wel voorkomen, naast combinaties met voorzieningen uit andere wetten.

Bron: cbs (scp Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 scp Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1) scp-bewerking

Welke voorzieningen worden gecombineerd? Tabel 3.3 laat zien dat op huishoudensniveau met name de jeugdhulpvoorzieningen onderling vaak gecombineerd worden.
Zoals bekend wordt vooral de jeugdbescherming nogal eens samen met jeugdhulp (met of zonder verblijf) toegewezen (zie § 2.4). Het kan de hulp voor een of meerdere kinderen betreffen. Ook jeugdreclassering komt binnen huishoudens vaak met jeugdhulp met of zonder verblijf voor. Een andere veel voorkomende combinatie is die van hulpmiddelen en diensten uit de maatschappelijke ondersteuning met huishoudelijke hulp. Er zijn maar weinig individuele gebruikers die jeugdhulp combineren met voorzieningen uit de andere sectoren. Op huishoudensniveau komt dit echter vaker voor. Met name huishoudens waar kinderen te maken hebben met jeugdbescherming of jeugdreclassering ontvangen relatief vaak ook bijstand (met of zonder re-integratie). Ook combinaties met ondersteuning thuis komen vaak voor. Tot slot komt de combinatie van participatievoorzieningen en ondersteuning thuis regelmatig voor.

Tabel 3.3

Aandelen van huishoudens met combinaties van sociaaldomeinvoorzieningen, 2013 (in aantallen x 1000 en procenten, verticaal gepercenteerd)[a, b, c]

		participatie				maatschappelijke ondersteuning			jeugdhulp			
		PW1	PW2	PW3	PW4	MO1	MO2	MO3	JH1	JH2	JH3	JH4
aantal x 1000		192	310	40	184	450	310	108	292	31	35	14
participatie (%)												
bijstand met re-integratie	**PW1**	-	8				5		5	5	**10**	**13**
bijstand zonder re-integratie	**PW2**	**13**	-			7	**13**	7	7	9	**16**	**21**
re-integratie zonder bijstand	**PW3**			-								
geen re-integratie en geen bijstand	**PW4**			5	-		**10**					5
maatschappelijke ondersteuning (%)												
huishoudelijke hulp	**MO1**		**10**		7	-	**28**	***53***				
ondersteuning thuis	**MO2**	9	**13**	**10**	**17**	**19**	-	21	5	9	**14**	**14**
hulpmiddelen en diensten	**MO3**					13	7	-				
jeugdhulp (%)												
jeugdhulp zonder verblijf	**JH1**	8	6		5				-	***73***	***65***	**36**
jeugdhulp met verblijf	**JH2**								8	-	***53***	**12**
jeugdbescherming	**JH3**								8	***61***	-	**19**
jeugdreclassering	**JH4**									6	8	-

a Het gaat om aandelen van de gebruikers per voorziening. Leesvoorbeeld: van de huishoudens met bijstand met re-integratie gebruikt 13% ook bijstand zonder re-integratie, eventueel met nog andere voorzieningen.

b Het gaat hier om combinaties van voorzieningen. Wanneer bijvoorbeeld bijstand gecombineerd wordt met huishoudelijke hulp én begeleiding, wordt deze persoon zowel bij huishoudelijke hulp als bij begeleiding meegeteld.

c Lege cellen betreffen minder dan 5% van de desbetreffende groep; aandelen tussen de 10% en 50% worden vet weergegeven; aandelen boven de 50% zijn vet en cursief.- Betreft de combinatie van een voorziening met zichzelf, die per definitie 100% is.

Bron: CBS (SCP Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 SCP Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1) SCP-bewerking

3.4 Dynamiek van gebruik in de periode 2011-2013

3.4.1 Stromen tussen voorzieningen

Dit hoofdstuk gaat in op veranderingen in het gebruik van voorzieningen in verschillende jaren. Hierbij kijken we naar de stromen tussen sectoren en tussen de voorzieningen binnen sectoren. We beschikken over informatie over het voorzieningengebruik in de jaren 2011, 2012 en 2013. We beperken ons tot de mensen waarover we in alle drie de jaren informatie hebben. Dit houdt in dat we personen die in deze periode zijn geboren, zijn gestorven of zijn gemigreerd buiten beschouwing laten. In totaal baseren we dit hoofdstuk op informatie over ruim 16,2 miljoen mensen in ruim 7,7 miljoen huishoudens.

We kunnen alleen kijken naar de veranderingen in het gebruik *tussen* de jaren. We weten immers alleen of iemand in een bepaald jaar gebruik heeft gemaakt van een bepaalde voorziening, en niet welk deel van het jaar dat betrof. Dus wanneer we van iemand zien dat hij/zij twee verschillende voorzieningen in een jaar heeft gebruikt, kan dat gelijktijdig of volgtijdig zijn. We kunnen dit niet van elkaar scheiden. De stromen *binnen* een jaar kunnen we dus niet in kaart brengen. De overlap in het gelijktijdig gebruik van voorzieningen of sectoren wordt daardoor overschat.

Tot slot zijn de gegevens die in het voorgaande zijn beschreven voor 2013 niet allemaal beschikbaar voor 2011 en 2012. Hierdoor zijn we genoodzaakt het voorzieningengebruik iets anders te operationaliseren dan in het voorgaande. Daarom onderscheiden we binnen de participatievoorzieningen in deze paragraaf de bijstand, de Wajong (ongeacht arbeidsvermogen)[5] en de groep die grotendeels onder geen re-integratie en geen bijstand viel. Het betreft hier gebruikers van de Wsw, de Wajong (werkdeel), en de Ioaw, Ioaz en Anw. Ook over de maatschappelijke ondersteuning hebben we niet alle benodigde informatie. We onderscheiden alleen de huishoudelijke hulp, begeleiding en kort verblijf (hier samengenomen onder ondersteuning thuis); de categorie hulpmiddelen en diensten ontbreekt voor 2011 en 2012 in het geheel. De informatie over de jeugdhulp is wel in de drie jaren vergelijkbaar.

We bekijken de stromen tussen de voorzieningen in de periode 2011-2013. Omdat we hier een selectie van de gegevens van personen en huishoudens in 2013 uit de vorige paragrafen hanteren, starten we met een overzicht van het gebruik per sector voor de huishoudens in de drie jaren. Het aantal gebruikers in de drie jaren is redelijk stabiel (tabel 3.4). Ongeveer 19% van de bevolking in onze selectie van huishoudens gebruikt een voorziening. Ongeveer 7% van de huishoudens gebruikt alleen een participatievoorziening, 6% alleen een voorziening uit de maatschappelijke ondersteuning en 3% alleen een jeugdhulpvoorziening. Ongeveer 2% van de huishoudens gebruikt een combinatie van voorzieningen, meestal een participatie- en een voorziening voor maatschappelijke ondersteuning Het feit dat het in alle jaren om vrijwel gelijke aantallen en aandelen gebruikers gaat wil echter niet zeggen dat er geen stromen zijn tussen de voorzieningen en sectoren.

Tabel 3.4
Huishoudens met gebruik van sociaaldomeinvoorzieningen, naar sector, 2011-2013 (in aantallen x 1000 en procenten van alle huishoudens; N = 7,6 miljoen)[a, b]

	aantal (x 1000)			% van huishoudens		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
participatie	477	484	516	6	6	7
maatschappelijke ondersteuning	464	523	443	6	7	6
participatie en maatschappelijke ondersteuning	147	157	159	2	2	2
jeugdhulp	272	265	255	4	3	3
participatie en jeugdhulp	35	35	35	0	0	0
maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp	7	7	8	0	0	0
participatie, maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp	10	10	12	0	0	0
totaal gebruik	1412	1481	1428	18	19	19
geen gebruik	6239	6169	6221	82	81	81
totaal huishoudens	7649	7649	7649	100	100	100

a Het gaat hier om mensen/huishoudens die in alle drie de jaren in de gemeentelijke basisadministratie bekend zijn.
b Participatiewet: bijstand, Wajong en sociale werkvoorziening inclusief Ioaw/Ioaz/Anw; maatschappelijke ondersteuning: huishoudelijke hulp, ondersteuning thuis; jeugdhulp: jeugdhulp met en zonder verblijf, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Bron: cbs (scp Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 scp Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1; 150127 Stapelingsbestand szw V2; 150610_incl awbzzmv_Maatwerkbestand_scp_Sociaal_Domein_2013_V3) scp-bewerking

3.4.2 Dynamiek tussen sectoren, 2011-2013

Uitgaande van de huishoudens beschreven in de voorgaande paragraaf kunnen we nu de veranderingen in het gebruik van de verschillende sectoren bekijken. Van de gebruikers van een sector in 2011 gebruikt het grootste deel deze ook nog in 2012, en zelfs in 2013 (tabel 3.5). Zo gebruikt van de ontvangers van alleen een participatievoorziening in 2011 84% zo'n voorziening ook nog in 2012. 72% ontvangt in 2013 nog steeds zo'n voorziening. Van de gebruikers van maatschappelijke ondersteuning verandert 92% niet tussen 2011 en 2012, maar de uitstroom is wat groter in 2013: dan gebruikt 65% nog steeds alleen ondersteuning. De dynamiek bij de jeugdhulp is wat groter: na een jaar gebruikt 62% nog alleen jeugdhulp, na twee jaar is dat teruggelopen tot 42%.

Tabel 3.5
Huishoudens die in 2011, 2012 en 2013 dezelfde sector gebruiken (in aantallen x 1000 en procenten van gebruik 2012; N = 7,6 miljoen)[a]

voorzieningen in 2012	aantal huishoudens in 2011 (x 1000)	blijvers in 2012 (% van 2011)	blijvers in 2012 en 2013 (% van 2011)
Participatiewet	31	84	71
Wet maatschappelijke ondersteuning	122	92	65
Jeugdwet	48	62	41
combinatie	2	85	64

a Het gaat hier om mensen/huishoudens die in 2011, 2012 en 2013 in de Gemeentelijke Basisadministratie bekend zijn, ingedeeld in elkaar uitsluitende groepen.

Bron: CBS (SCP Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 SCP Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1; 150127 Stapelingsbestand SZW V2; 150610_INCL AWBZZMV_Maatwerk-bestand_SCP_Sociaal_Domein_2013_V3) SCP-bewerking

We presenteren hier met name de dynamiek tussen 2012 en 2013; de veranderingen tussen 2011 en 2012 geven een vergelijkbaar beeld (zie bijlage A2).
Tabel 3.6 (bovenste drie regels) laat zien dat de huishoudens die in 2012 slechts één sector gebruikten in 2013 niet vaak geheel zijn overgestapt naar een andere sector (zonder combinaties van sectoren): het aandeel overstappers is vrij klein. Van de huishoudens die in 2012 alleen gebruikmaakten van een participatievoorziening, deed 82% dat ook nog in 2013. De resterende huishoudens gebruikten in 2013 voor de helft (9% van de hele groep) geen sociaaldomeinvoorziening. De overige huishoudens (9%) gebruikten nog wel een voorziening, maar niet langer een participatievoorziening (overstappers). De gebruikers van maatschappelijke ondersteuning in 2012 stromen wat vaker uit: 69% gebruikt nog steeds maatschappelijke ondersteuning in 2013, terwijl de rest (30%) geen sociaaldomeinvoorziening meer gebruikt (uitstromers). Voor de jeugdhulp is de uitstroom nog iets groter: 61% van de gebruikers van alleen jeugdhulp in 2012 gebruikt in 2013 nog steeds alleen jeugdhulp. Ook hier is de rest veelal uitgestroomd (34% gebruikt een enkele voorziening meer). Deze wat grotere uitstroom bij de jeugdhulp wordt slechts ten dele veroorzaakt door de (gedwongen) uitstroom van 18-plussers uit de jeugdhulp. Ook wanneer alleen naar huishoudens met kinderen onder de 17 jaar wordt gekeken is de dynamiek in de jeugdhulp wat groter dan in de beide andere sectoren (niet in tabel).

Tabel 3.6

Huishoudens naar gebruik van het sociaal domein in 2012 en 2013 (in aantallen x 1000 en procenten van gebruik 2012; N = 7,6 miljoen)[a, b]

voorzieningen in 2012	aantal huishoudens in 2012 (x 1000)	blijvers in 2013 (%)	uitstromers 2013 (%)	overstappers 2013 (%)
participatie	484	82	9	9
maatschappelijke ondersteuning	523	69	30	1
jeugdhulp	265	61	34	5
participatie en maatschappelijke ondersteuning	157	73	1	26
participatie en jeugdhulp	35	58	2	40
maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp	7	51	6	43
participatie, maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp	10	61	0	39

a Het gaat hier om mensen/huishoudens die in 2011, 2012 en 2013 in de gemeentelijke basisadministratie bekend zijn, ingedeeld in elkaar uitsluitende groepen.

b Blijvers 2013: huishoudens die dezelfde voorziening(en) blijven gebruiken; uitstromers 2013: huishoudens die in 2013 geen enkele sector gebruiken; overstappers 2013: huishoudens die in 2013 een andere sector, of andere combinatie van sectoren gebruiken dan in 2012.

Bron: CBS (SCP Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 SCP Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1; 150127 Stapelingsbestand SZW V2; 150610_INCL AWBZZMV_Maatwerk-bestand_SCP_Sociaal_Domein_2013_V3) SCP-bewerking

Ongeveer 14% van de gebruikers van sociaaldomeinvoorzieningen gebruikt in 2012 een combinatie van meerdere sectoren (onderste vier regels van tabel 3.6). Meer dan de helft van de huishoudens die in 2012 zo'n combinatie van meer dan één voorziening gebruikt, doet dit in 2013 nog steeds. Met name de combinatie van participatie en maatschappelijke ondersteuning komt regelmatig voor, en blijft voor bijna driekwart in 2013 hetzelfde. Combinaties met jeugdhulp komen minder vaak voor. Maar ook daar gebruikt ruim de helft van de huishoudens in 2013 nog steeds dezelfde combinatie van voorzieningen uit meer sectoren. Bij de combinaties van sectoren verandert wel een vrij groot deel van de huishoudens van (combinaties van) sector(en).

Zoals eerder aangegeven (in § 3.4.1) kan een combinatie van sectoren (of voorzieningen) binnen een jaar duiden op volgtijdig gebruik. Wanneer we al deze combinaties in 2012 die overgaan in enkelvoudig gebruik in één van de sectoren (of voorzieningen) in 2013, of andersom enkelvoudig gebruik dat overgaat in meervoudig gebruik, geheel beschouwen als stromen tussen sectoren, kan worden gesteld dat het percentage overstappers vrij klein is (zie tabel 3.7).[6] Zo stapt volgens deze berekening 7% van de huishoudens met maatschappelijke ondersteuning in 2012 in de periode 2012-2013 over op participatievoorzieningen en stapt 4% van de huishoudens met jeugdhulp over naar de maatschappe-

lijke ondersteuning. Stromen tussen andere combinaties van sectoren lijken veel kleiner (zowel in aantal als in aandeel van het gebruik in 2012).

Tabel 3.7
Inschatting huishoudens die overstappen tussen sectoren in de periode 2012-2013 (in aantallen x 1000 en procenten van gebruik 2012; n=7,6 miljoen)[a, b]

sector in 2012	aantal huishoudens in 2012 (x 1000)	sector in 2013	aantal overstappers (x 1000)	aandeel overstappers (% gebruik 2012)
participatie	443	maatschappelijke ondersteuning	5,4	1,2
participatie	443	jeugdhulp	9,8	2,2
maatschappelijke ondersteuning	518	participatie	37,6	7,3
maatschappelijke ondersteuning	518	jeugdhulp	1,8	0,3
jeugdhulp	256	participatie	5,1	2,0
jeugdhulp	256	maatschappelijke ondersteuning	3,8	4,2

a Het gaat hier om mensen/huishoudens die in 2011, 2012 en 2013 in de Gemeentelijke Basisadministratie bekend zijn.
b Leesvoorbeeld: in 2012 gebruikten 443.000 huishoudens een participatievoorziening (al dan niet in combinatie met één andere sector). Hiervan schatten we dat 5000 ofwel 1% in 2013 overstapt naar maatschappelijke ondersteuning.

Bron: cbs (scp Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 scp Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1; 150127 Stapelingsbestand szw V2; 150610_incl awbzzmv_Maatwerk-bestand_scp_Sociaal_Domein_2013_V3) scp-bewerking

3.4.3 Dynamiek binnen sectoren

Niet alleen tussen de drie sectoren kunnen stromen bestaan, maar ook binnen de sectoren. Deze stromen bekijken we hier per sector.

Stromen binnen participatievoorzieningen

In paragraaf 3.2 waren de participatievoorzieningen opgedeeld in vier groepen die per persoon niet tegelijkertijd konden voorkomen. Daardoor vertoonden ze ook per huishouden weinig overlap. Omdat we voor de analyse van de dynamiek echter minder gegevens ter beschikking hebben, delen we de voorzieningen hier anders in (bijstand, Wajong en sociale werkvoorziening). Daardoor is er wel overlap tussen de onderscheiden voorzieningen mogelijk. Bij 8% van de huishoudens waarbinnen een of meer participatievoorzieningen worden gebruikt, zien we een overlap (zie laatste vier regels van tabel 3.8: 55.000 van de 685.000 gebruikers). Het gebruik van participatievoorzieningen lijkt langdurig. Zo gebruikt van de huishoudens die in 2011 alleen Wajong ontvingen, 95% dit nog steeds in 2012 en

2013 (niet in tabel). Voor de bijstand en de sociale werkvoorziening geldt dit voor meer dan driekwart van de gebruikers.
Eerst kijken we naar de gebruikers van slechts één participatievoorziening. Van deze huishoudens gebruikte het grootste deel in 2013 ook alleen dezelfde voorziening als in 2012 (tabel 3.8). Dit aandeel varieert tussen de 89% (sociale werkvoorziening) en 98% (Wajong).

Tabel 3.8
Huishoudens naar gebruik van participatievoorzieningen in 2012 en 2013 (in aantallen x 1000 en procenten van gebruik 2012; N = 7,6 miljoen)[a, b]

voorzieningen in 2012	aantal huishoudens in 2012 (x 1000)	blijvers in 2013 (%)	uitstromers 2013 (%)	overstappers 2013 (%)
bijstand	390	88	11	1
Wajong	153	98	1	1
sociale werkvoorziening	87	89	8	3
bijstand en Wajong	9	67	0	33
bijstand en sociale werkvoorziening	13	72	1	27
Wajong en sociale werkvoorziening	32	92	0	8
bijstand, Wajong en sociale werkvoorziening	1	63	0	37

a Het gaat hier om mensen/huishoudens die in 2011, 2012 en 2013 in de gemeentelijke basisadministratie bekend zijn, ingedeeld in elkaar uitsluitende groepen.
b Blijvers 2013: huishoudens die dezelfde voorziening(en) blijven gebruiken; uitstromers 2013: huishoudens die in 2013 geen enkele participatievoorziening gebruiken; overstappers 2013: huishoudens die in 2013 een andere participatievoorziening, of andere combinatie van participatievoorzieningen gebruiken dan in 2012.

Bron: CBS (SCP Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 SCP Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1; 150127 Stapelingsbestand SZW V2; 150610_INCL AWBZZMV_Maatwerkbestand_SCP_Sociaal_Domein_2013_V3) SCP-bewerking

Weinig huishoudens die in 2012 een beroep deden op participatievoorzieningen doen dat in 2013 niet meer. Alleen bij het enkelvoudig gebruik van bijstand en sociale werkvoorziening zien we respectievelijk 11% en 8% van de huishoudens volledig uitstromen.
Bij de combinaties van voorzieningen komt de combinatie Wajong met sociale werkvoorziening het meeste voor: 92% van de huishoudens heeft in 2013 nog steeds deze combinatie. De combinatie van bijstand en sociale werkvoorziening binnen een huishouden zien we bij 72% het jaar daarop weer. Als in 2012 een combinatie voorkwam met bijstand en Wajong, dan is dit voor bijna twee derde van deze huishoudens in 2013 nog steeds zo.
De stromen tussen de verschillende participatievoorzieningen zijn klein, zelfs als we, net als in tabel 3.6, over de sectoren ook de combinaties van voorzieningen binnen een jaar als dynamiek beschouwen. Ook hier nemen we de huishoudens die drie voorzieningen

gebruiken niet mee in de schatting. Op die manier schatten we dat 4000 huishoudens tussen 2012 en 2013 uit de bijstand naar de sociale werkvoorziening stromen (tabel 3.9). Dit betreft 1% van de bijstand ontvangende huishoudens in 2012. Ook de andere stromen zijn relatief beperkt met hooguit 3.000 overstappers. Deels zal dit te maken hebben met het feit dat de voorzieningen binnen de Participatiewet elkaar op persoonsniveau uitsluiten.

Tabel 3.9
Inschatting huishoudens die overstappen tussen participatievoorzieningen in de periode 2012-2013 (in aantallen x 1000 en procenten van gebruik 2012; N = 7,6 miljoen)[a, b]

voorziening in 2012	aantal huishoudens in 2012 (x 1000)	voorziening in 2013	aantal overstappers (x 1000)	aandeel overstappers (% gebruik 2012)
bijstand	386	Wajong	3,0	0,8
bijstand	386	sociale werkvoorziening	3,7	1,0
Wajong	151	bijstand	1,3	0,9
Wajong	151	sociale werkvoorziening	0,9	0,6
sociale werkvoorziening	85	bijstand	1,5	1,7
sociale werkvoorziening	85	Wajong	0,7	0,9

a Het gaat hier om mensen/huishoudens die in 2011, 2012 en 2013 in de Gemeentelijke Basisadministratie bekend zijn.
b Leesvoorbeeld: in 2012 gebruikten 386.000 huishoudens bijstand (al dan niet in combinatie met één andere participatievoorziening). Hiervan schatten we dat 3000 ofwel 1% in 2013 overstapt naar Wajong.

Bron: CBS (SCP Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 SCP Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1; 150127 Stapelingsbestand SZW V2; 150610_INCL AWBZZMV_Maatwerkbestand_SCP_Sociaal_Domein_2013_V3) SCP-bewerking

Stromen binnen maatschappelijke ondersteuning

De gebruikers van ondersteuning doen dat veelal maar in één jaar: na twee jaar is 66% uitgestroomd (niet in tabel). Bij de huishoudelijke hulp geldt dat maar voor een kwart. Hoewel het grootste deel van de huishoudelijkehulpgebruikers in 2012 dat in 2013 ook nog deed (85%, tabel 3.10), geldt dat maar voor de helft van de gebruikers van ondersteuning thuis. Dit komt waarschijnlijk doordat de ondersteuning thuis voor een deel woningaanpassingen betreft, wat alleen in het jaar dat de aanpassing is aangebracht als voorziening wordt geregistreerd.

Tabel 3.10
Huishoudens naar gebruik van maatschappelijke ondersteuning in 2012 en 2013 (in aantallen x 1000 en procenten van gebruik 2012; n = 7,6 miljoen)[a, b, c]

voorzieningen in 2012	aantal huishoudens in 2012 (x 1000)	blijvers in 2013 (%)	uitstromers 2013 (%)	overstappers 2013 (%)
huishoudelijke hulp	289	85	9	6
ondersteuning thuis	311	49	49	2
huishoudelijke hulp en ondersteuning thuis	96	51	17	32

a Het gaat hier om mensen/huishoudens die in 2011, 2012 en 2013 in de gemeentelijke basisadministratie bekend zijn, ingedeeld in elkaar uitsluitende groepen.

b Blijvers 2013: huishoudens die dezelfde voorziening(en) blijven gebruiken; uitstromers 2013: huishoudens die in 2013 geen enkele voorziening uit de maatschappelijke ondersteuning gebruiken; overstappers 2013: huishoudens die in 2013 een andere voorziening, of andere combinatie van voorzieningen, uit de maatschappelijke ondersteuning gebruiken dan in 2012.

Bron: cbs (scp Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 scp Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1; 150127 Stapelingsbestand szw V2; 150610_incl awbzzmv_Maatwerk-bestand_scp_Sociaal_Domein_2013_V3) scp-bewerking

Ongeveer 14% van de huishoudens met ondersteunende voorzieningen combineerde in 2012 huishoudelijke hulp met ondersteuning thuis (96.000/(289.000+311.000)=14% tabel 3.10). Van deze huishoudens gebruikte de helft in 2013 ook deze combinatie van voorzieningen.
Volgens onze berekeningen zou ruim twee vijfde (43%) van alle huishoudelijke hulp gebruikers in 2012 (dus gebruikers met en zonder ondersteuning thuis) overstappen naar ondersteuning thuis (tabel 3.11). Andersom gebruikt een derde van de gebruikers van ondersteuning thuis in 2012 in 2013 juist huishoudelijke hulp. De stromen binnen de maatschappelijke ondersteuning zijn dus wat groter dan die binnen de participatievoorzieningen.

Tabel 3.11

Inschatting huishoudens die overstappen tussen voorzieningen uit de maatschappelijke ondersteuning in de periode 2012-2013 (in aantallen x 1000 en procenten van gebruik 2012; N = 7,6 miljoen)[a, b]

Voorziening in 2012	aantal huishoudens in 2012 (x 1000)	voorziening in 2013	aantal overstappers (x 1000)	aandeel overstappers (% gebruik 2012)
huishoudelijke hulp	385	ondersteuning thuis	43,5	11,3
ondersteuning thuis	407	huishoudelijke hulp	33,3	8,2

a Het gaat hier om mensen/huishoudens die in 2011, 2012 en 2013 in de Gemeentelijke Basisadministratie bekend zijn.

b Leesvoorbeeld: in 2012 gebruikten 385.000 huishoudens huishoudelijke hulp (al dan niet in combinatie met ondersteuning thuis). Hiervan schatten we dat 43.000 ofwel 11% in 2013 overstapt naar ondersteuning thuis.

Bron: cbs (scp Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 scp Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1; 150127 Stapelingsbestand szw V2; 150610_incl awbzzmv_Maatwerkbestand_scp_Sociaal_Domein_2013_V3) scp-bewerking

Stromen binnen jeugdhulp (jonger dan 17 jaar)

Zoals we bij de dynamiek per sector (tabel 3.5) zagen, en in hoofdstuk 2 (§ 2.3), zijn de stromen in de jeugdhulp groter dan in de andere sectoren. Dit geldt ook als we de jongeren die vanwege hun leeftijd uit moeten stromen, buiten beschouwing laten. Hier (tabel 3.12) kijken we alleen naar huishoudens met minstens één jongere onder de 17 jaar.[7] Na twee jaar gebruikt nog maar 15% (jeugdhulp met verblijf) tot 41% (jeugdhulp thuis) van de huishoudens die in 2011 één voorziening ontvingen, nog steeds dezelfde voorziening (niet in tabel). Hierbij zal de beperkte geldigheidsduur van de jeugdhulptrajecten zeker een rol spelen.

Meer dan de helft (61%) van de huishoudens met jeugdhulp zonder verblijf in 2012 ontving dat in 2013 ook (tabel 3.12). Dit geldt ook voor bijna de helft van de huishoudens met alleen jeugdbescherming (43%) en ruim de helft van huishoudens met jeugdreclassering (55%); slechts een derde van de huishoudens met jeugdhulp met verblijf (34%) ontving deze hulp in 2013 nog steeds. De jaarlijkse uitstroom uit de jeugdhulp is best groot, deze varieert tussen de 26% bij de jeugdbescherming en de 47% bij de jeugdhulp met verblijf. De grotere stromen in de jeugdhulp dan in de andere sectoren kunnen te maken hebben met het feit dat trajecten in deze sector een beperkte duur kennen (zie § 2.4).

Tabel 3.12
Huishoudens naar gebruik van jeugdhulp in 2012 en 2013 (in aantallen x 1000 en procenten van gebruik 2012; N = 7,6 miljoen)[a, b, c]

voorzieningen in 2012	aantal huishoudens in 2012 (x 1000)	blijvers 2013 (%)	uitstromers 2013 (%)	overstappers 2013 (%)
jeugdhulp thuis	245	61	37	2
verblijf	3	34	47	19
jeugdbescherming	3	43	26	31
jeugdreclassering	5	55	29	17
jeugdhulp thuis en verblijf	7	46	14	40
jeugdhulp thuis en jeugdbescherming	7	54	7	39
jeugdhulp thuis en jeugdreclassering	4	59	1	39
verblijf en jeugdbescherming	2	42	8	50
verblijf en jeugdreclassering	0	23	0	77
jeugdbescherming en jeugdreclassering	0	27	10	63
combinatie van drie of meer	13	4	0	96

a Het gaat hier om mensen/huishoudens die in 2011, 2012 en 2013 in de Gemeentelijke Basisadministratie bekend zijn, ingedeeld in elkaar uitsluitende groepen.
b Blijvers 2013: huishoudens die dezelfde sector(en) blijven gebruiken; uitstromers 2013: huishoudens die in 2013 geen enkele voorziening gebruiken; overstappers 2013: huishoudens die in 2013 een andere voorziening, of andere combinatie van voorzieningen, gebruiken dan in 2012.

Bron: cbs (scp Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 scp Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1; 150127 Stapelingsbestand szw V2; 150610_incl awbzzmv_Maatwerk-bestand_scp_Sociaal_Domein_2013_V3) scp-bewerking

Bijna 13% van de jeugdhulp gebruikende huishoudens maakt gebruik van verschillende jeugdhulpvoorzieningen, voor een of meerdere kinderen (totaal van onderste zeven regels van tabel 3.12 (33.000) als aandeel van totaal gebruikers (289.000)). Gezien het relatief grote aantal gebruikers van jeugdhulp zonder verblijf is het niet vreemd dat combinaties hiervan met andere vormen van jeugdhulp wat vaker voorkomen dan combinaties met andere vormen. Het aandeel dat de verschillende combinaties van jeugdhulp gebruikt in beide jaren is redelijk hoog, behalve bij de combinatie verblijf en jeugdreclassering. Ook combinaties van drie of meer vormen van jeugdhulp komen redelijk vaak voor, maar niet vaak in beide jaren.
In de volgende tabel laten we de stromen zien tussen de jeugdhulpvoorzieningen. Omdat er nogal veel verschillende combinaties van de vier voorzieningen mogelijk zijn, beperken we ons hier tot de stromen van gebruikers van hooguit twee voorzieningen in een jaar. Dit betreft de helft (jeugdhulp met verblijf en jeugdreclassering) tot 95% (jeugd-hulp thuis) van het totale gebruik van voorzieningen (niet in de tabel). Dit betekent dat de

cijfers in de tabel waarschijnlijk de werkelijke stromen zullen onderschatten. De stromen die we hier meten betreffen enkele duizenden huishoudens, en meestal gaat het om slechts enkele procenten van het gebruik in 2012. Alleen de stromen van verblijf en van jeugdreclassering naar jeugdhulp thuis betreffen meer dan 10% van de gebruikers; de stromen van jeugdbescherming naar jeugdhulp thuis beslaat bijna 10% van de betreffende gebruikers.

Tabel 3.13
Inschatting huishoudens (met minstens één kind onder de 17 jaar) die overstappen tussen jeugdhulpvoorzieningen in de periode 2012-2013 (inclusief combinaties van maximaal twee voorzieningen) (in aantallen x 1000 en procenten van gebruik 2012; N = 7,6 miljoen)[a, b]

voorzieningen in 2012	aantal huishoudens in 2012 (x 1000)	voorzieningen in 2013	aantal overstappers (x 1000)	aandeel overstappers (% gebruik 2012)
jeugdhulp thuis	262	jeugdhulp met verblijf	2,9	1,1
jeugdhulp thuis	262	jeugdbescherming	2,6	1,0
jeugdhulp thuis	262	jeugdreclassering	1,5	0,6
jeugdhulp met verblijf	15	jeugdhulp thuis	2,1	13,8
jeugdhulp met verblijf	15	jeugdbescherming	0,5	3,5
Jeugdhulp met verblijf	15	jeugdreclassering	0,0	0,1
jeugdbescherming	17	jeugdhulp thuis	1,7	9,9
jeugdbescherming	17	jeugdhulp met verblijf	0,6	3,4
jeugdbescherming	17	jeugdreclassering	0,1	0,7
jeugdreclassering	6	jeugdhulp thuis	0,7	11,1
jeugdreclassering	6	jeugdhulp met verblijf	0,0	0,2
jeugdreclassering	6	jeugdbescherming	0,1	1,1

a Het gaat hier om mensen/huishoudens die in 2011, 2012 en 2013 in de Gemeentelijke Basisadministratie bekend zijn.
b Leesvoorbeeld: in 2012 gebruikten 262.000 huishoudens jeugdhulp thuis (al dan niet in combinatie met één andere jeugdhulp). Hiervan schatten we dat 2900 ofwel 1,1% in 2013 overstapt naar verblijf.

Bron: CBS (SCP Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 SCP Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1; 150127 Stapelingsbestand SZW V2; 150610_INCL AWBZZMV_Maatwerkbestand_SCP_Sociaal_Domein_2013_V3) SCP-bewerking

3.5 Conclusies

In 2013 maakten ruim 1,8 miljoen mensen uit 1,5 miljoen huishoudens gebruik van een voorziening die sinds 2015 onder het sociaal domein valt. Dit betreft 11% van de bevolking en 22% van de huishoudens. Vanwege de mantra ‘één gezin, één plan, één regisseur’ gaan we hier vooral uit van het gebruik per huishouden. Ruim 40% van deze huishoudens gebruikt maatschappelijke ondersteuning, 40% gebruikt een participatievoorziening en 18% gebruikt jeugdhulp. De meeste huishoudens gebruiken voorzieningen uit slechts één

sector, maar 12% combineert voorzieningen uit verschillende sectoren. Dit gaat dan meestal om een combinatie van participatievoorzieningen en maatschappelijke ondersteuning (7,7%), of participatie en jeugdhulp (2,6%).
Hetzelfde geldt voor het gebruik van de afzonderlijke voorzieningen. Vaak worden zij gebruikt zonder combinatie met andere voorzieningen. Op deze regel zijn echter uitzonderingen. Zo worden de jeugdhulpvoorzieningen vrij vaak onderling gecombineerd, vooral de jeugdbescherming komt vaak voor met jeugdhulp met of zonder verblijf (meer dan de helft). Ook wordt ondersteuning thuis vaak gecombineerd met huishoudelijke hulp (beide uit de maatschappelijke ondersteuning). Zoals gezegd komen combinaties van voorzieningen uit verschillende sectoren wel voor, maar in mindere mate.
Een groot deel van de gebruikers van een (of meerdere) van de sectoren blijft dit langere tijd doen. Dit geldt meer voor participatievoorzieningen en maatschappelijke ondersteuning dan voor jeugdhulp. Zo heeft van de huishoudens die in 2012 alleen een participatievoorziening gebruikten, 82% dat ook nog gedaan in 2013. Voor de maatschappelijke ondersteuning en de jeugdhulp liggen die aandelen iets lager, op 69% en 61% respectievelijk. We schatten dat bijna twee vijfde van de gebruikers van maatschappelijke ondersteuning in 2012, in 2013 uitstroomt naar een participatievoorziening, en 10% naar de jeugdhulp.
De stromen tussen de voorzieningen binnen een sector zijn veelal kleiner. Alleen bij de jeugdhulp lijkt er meer dynamiek plaats te vinden, zelfs wanneer alleen gekeken wordt naar de jongeren die vanwege hun leeftijd uit de jeugdhulp moeten stromen. Zo stroomt naar schatting 12% van de gebruikers van jeugdhulp met verblijf in 2012, in 2013 door naar jeugdhulp thuis.
Geconcludeerd kan worden dat, hoewel er wel huishoudens zijn die sectoren combineren, dit toch een kleine minderheid van de huishoudens betreft. Binnen sectoren komen combinaties van voorzieningen wat vaker voor, vooral bij de maatschappelijke ondersteuning en de jeugdhulp. Ook de stromen tussen de voorzieningen zijn niet al te groot. De meeste gebruikers van een sector, vooral participatie en maatschappelijke ondersteuning, doen dat gedurende langere tijd.

Noten

1 Alle personen die in de Basisregistratie Personen (voorheen Gemeentelijke Basisadministratie) voorkomen.
2 Van alle Jeugdwetvoorzieningen is slechts 6% beperkt tot uitsluitend jeugdbescherming en/of jeugdreclassering (Bron: cbs (scp Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3) scp-bewerking).
3 Onder een huishouden verstaan wij mensen die op hetzelfde adres wonen. Uitzondering hierop vormen de kinderen die jeugdzorg met verblijf gebruiken. Zij worden meegerekend bij het huishouden van hun ouders, ook al wonen ze daar niet.
4 De stapeling van voorzieningen op persoonsniveau is opgenomen in bijlage A.1
5 In de beschrijving van 2013 werden de Wajongers met duurzaam arbeidsvermogen meegenomen in de groep bijstandsontvangers.
6 Hierbij houden we voor de overzichtelijkheid geen rekening met de huishoudens die gebruikmaken van alle drie de sectoren. Omdat we niet zeker weten in hoeverre het meervoudige gebruik (ook in de hier

meegerekende gevallen) duidt op achtereenvolgend gebruik, hebben we het over inschattingen van het aantal overstappers.

7 We leggen de grens bij jonger dan 17 jaar in 2012, omdat de 17-jarigen in 2012 in 2013 18 worden, en om die reden met grote kans uit de jeugdzorg stromen.

4 Kwetsbare groepen in het sociaal domein

- Sociaaldomeinvoorzieningen zijn geconcentreerd bij kwetsbare groepen, dat wil zeggen mensen met beperkingen, weinig inkomen, geen werk, enzovoort. Deze kwetsbaarheidskenmerken concentreren zich bij stedelingen, niet-westerse migranten, eenoudergezinnen en alleenstaanden.
- De omvang van de kwetsbare groepen is de laatste jaren toegenomen, vooral door de economische crisis.
- Het gebruik van het sociaal domein in het algemeen is vooral gerelateerd aan de huishoudenssamenstelling (eenoudergezinnen), de inkomensklasse (lage inkomens), en het al dan niet werken (werkloos/arbeidsongeschikt).

4.1 Kwetsbare groepen en risicokenmerken

Zoals in het vorige hoofdstuk is aangegeven zijn er veel mensen afhankelijk van voorzieningen in het sociaal domein. In 2013 ging het om ongeveer 1,5 miljoen huishoudens en 1,8 miljoen mensen. Vaak betreft het kwetsbare personen: mensen met beperkingen, weinig inkomen, schuldproblemen, gezinsproblemen, enzovoort. Deze mensen hebben ondersteuning nodig voor het oplossen van hun probleem, dat te maken heeft met het functioneren van het gezin (Jeugdwet), het zelfstandig kunnen functioneren (Wmo) of het hebben van betaald werk (Participatiewet). Voor het beroep dat mensen doen op het sociaal domein is het dus van belang om te weten wat kwetsbare mensen zijn, om hoeveel mensen het gaat en hoe de omvang en samenstelling van de groep kwetsbare mensen zich ontwikkelt.

Personen zijn kwetsbaar als zij deel uitmaken van een huishouden met weinig inkomen, laag zijn opgeleid, tegen hun zin geen werk hebben of in slechte gezondheid verkeren en allerlei functiebeperkingen ondervinden. Bijzonder kwetsbaar zijn personen die zelf niet kunnen voorzien in hun primaire levensbehoeften en woonruimte en voedsel ontberen. Het CBS heeft de omvang van deze zwervende groep in 2013 becijferd op circa 25.000 personen (StatLine), overwegend mannen (81%), van 30-50 jaar (52%), waaronder relatief veel personen van niet-westerse herkomst (43%), verblijvend in een van de vier grote steden (40%). Helaas is er over deze groep nauwelijks verder informatie voorhanden, waardoor zij buiten deze rapportage blijven.

Bij kwetsbaarheid maken we een onderscheid tussen een individueel gebrek aan hulpbronnen (kwetsbare kenmerken) en bevolkingsgroepen die een gebrek aan hulpbronnen hebben (kwetsbare groepen). Kwetsbare groepen zijn bijvoorbeeld ouderen (veel gezondheidsbeperkingen), eenoudergezinnen (weinig inkomen) of niet-westerse migranten (veel werkloosheid, veel laagopgeleiden).

Het risico op het vóórkomen van problemen in het sociaal domein is niet willekeurig verdeeld over de bevolking, maar concentreert zich bij bepaalde (kwetsbare) groepen.

Kenmerken van personen of huishoudens die bepalend zijn voor het gebruik dat zij maken van de betrokken voorzieningen noemen we risicofactoren. Het gaat hierbij niet om de kans op het bestaan van problemen of de vraag naar een voorziening, maar om de kans op het daadwerkelijk gebruik van een voorziening.

Welke risicofactoren zijn het meest bepalend voor het gebruik van een sociaaldomeinvoorziening?

Om in beeld te krijgen welke risicofactoren het belangrijkste zijn voor het gebruik van voorzieningen uit het sociaal domein, kijken we naar de verdeelmodellen die zijn ontwikkeld om de financiële middelen voor de drie sectoren in het sociaal domein over gemeenten te verdelen. Deze verdeelmodellen zijn gebaseerd op de verdeling van risicokenmerken over gemeenten. De risicokenmerken die in de verschillende verdeelmodellen zijn opgenomen, betreffen veelal demografische kenmerken (leeftijd, huishoudenssamenstelling, herkomst) en sociaaleconomische kenmerken (werkloosheid, arbeidsongeschiktheid, lage inkomens, huurders). Tabel 4.1 vat de gebruikte risicofactoren samen. De mogelijk voor de Wmo relevante variabele 'beschikbaarheid van mantelzorg' ontbreekt omdat hiervoor geen registraties beschikbaar zijn. De verklarende waarde van deze variabele lijkt op gemeentelijk niveau echter beperkt. Uit een onderzoek van de Algemene Rekenkamer is gebleken dat verschillen in het gebruik van mantelzorg geen verschillen kunnen verklaren in het gebruik van langdurige zorg (AR 2015). Uit een onderzoek van het CPB en SCP naar langdurig zorggebruik is echter gebleken dat de beschikbaarheid van mantelzorg wel mede een verklaring kan bieden voor verschillen in regionaal zorggebruik (CPB/SCP 2015).[1]

Naast de in tabel 4.1 genoemde factoren kan nog rekening gehouden worden met het feit of iemand woont in een gemeente met een krimpende of groeiende bevolking. Er is immers een sterke relatie tussen bevolkingskrimp, voorzieningengebruik en leefbaarheid (Leidelmeijer en Marlet 2011). Wel of geen krimp bepaalt daarmee mede het beroep op voorzieningen (Soede en Versantvoort 2014).
De risicofactoren kunnen op persoons- of huishoudensniveau worden gemeten maar ook, zoals in de verdeelmodellen, op gemeentelijk niveau worden gebracht. In gemeentelijke zin gaat het dan bijvoorbeeld om het percentage eenoudergezinnen in een gemeente, het percentage huishoudens met een laag inkomen, enzovoort (zie verder hoofdstuk 5 voor analyses op gemeentelijk niveau).

Tabel 4.1
Relevante risicokenmerken in het sociaal domein

jeugd	Wmo	participatie (werkdeel)	participatie (inkomensdeel)
inkomen	inkomen		
uitkering WW/WAO	uitkering WW/WAO	werkloos, WW	arbeidsongeschikt
	Wajongers	bijstandsontvanger	
eenoudergezin			eenoudergezin
			paar/alleenstaand
opleidingsniveau		opleidingsniveau	opleidingsniveau
stedelijkheid	stedelijkheid	niet-westerse migrant	niet-westerse migrant
medicijngebruik GGZ	medicijngebruik CZ		
0-17 jaar	≥65-plus	18-64 jaar	50-64 jaar
			18-24 jaar
			woningwaarde
			huurwoning

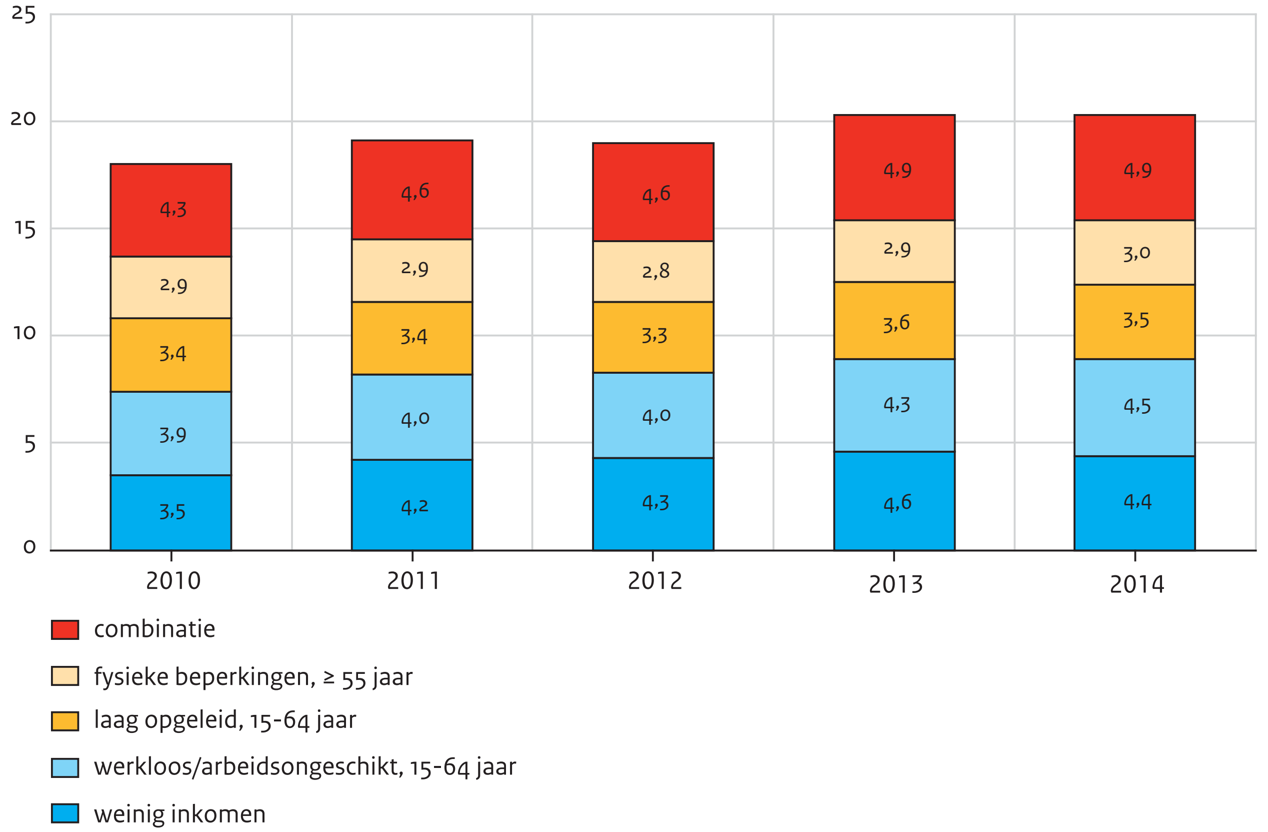
Bron: SCP/Cebeon (2013) (jeugd); AEF (2015a) (Wmo); Tempelman et al. (2014) (participatie (werkdeel)); Soede en Versantvoort (2014) (participatie (inkomensdeel))

4.2 Ontwikkelingen in de omvang van kwetsbare groepen

De groep mensen met kwetsbare kenmerken (in dit geval weinig inkomen, werkloos of arbeidsongeschikt, laagopgeleid en fysieke beperkingen) neemt de afgelopen jaren gestaag in omvang toe (figuur 4.1) Het aantal personen met een kwetsbaar kenmerk is gestegen van 18% van de bevolking in 2010 naar 20,5% in 2014. In deze percentages zijn dubbeltellingen verwijderd. Dubbeltellingen treden op omdat personen die bijvoorbeeld zowel laagopgeleid als werkloos zijn, bij beide kenmerken meetellen. Deze dubbeltellingen worden geraamd op circa 25% van het aantal personen met een kwetsbaar kenmerk (Woononderzoek Nederland 2012 (WoON’12)). Zij zijn naar rato uit de verschillende groepen verwijderd.

Figuur 4.1

Aandeel kwetsbare individuele personen, 2010-2014 (in procenten van de zelfstandig wonende bevolking)[a]



a Weinig inkomen: minder dan het criterium 'niet veel maar toereikend'; laagopgeleid: niet meer dan basisonderwijs afgerond; fysieke beperkingen: moeite met dagelijkse levensverrichtingen zoals aan- en uitkleden, zitten en opstaan, of traplopen. De cijfers zijn gecorrigeerd voor de overlap tussen deze groepen. De procentuele overlap is geschat op basis van de overlap in 2012 (WoON'12).

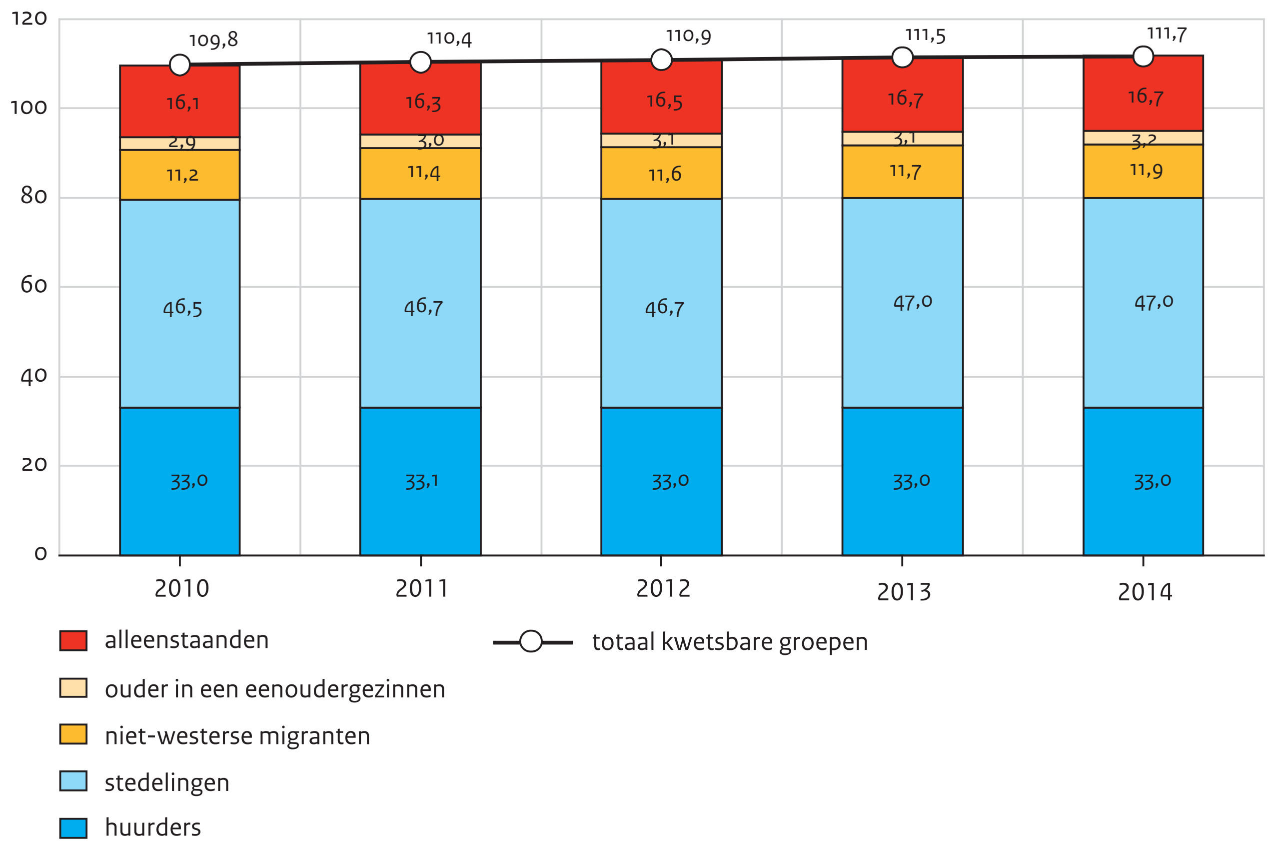
Bron: SCP/CBS (Armoedesignalement: weinig inkomen); CBS (StatLine: sociale zekerheid, onderwijs en gezondheid)

Aan het verloop van het aandeel kwetsbare personen liggen verschillende bewegingen ten grondslag. Het aandeel personen in een huishouden met een laag inkomen is toegenomen tussen 2010 (3,5%) en 2011 (4,2%) en blijft daarna redelijk stabiel. Het aantal personen met een arbeidsmarktgerelateerde uitkering (werkloos/arbeidsongeschikt) is gestegen van 3,9% in 2010 naar ongeveer 4,5% in 2014. Het aandeel personen met een lage opleiding is vrij stabiel op ongeveer 3,5%. Het aantal personen met een fysieke beperking schommelt rond 3,0% en vertoont ondanks de vergrijzing geen specifieke tijdafhankelijke ontwikkeling. Dit komt omdat de stijgende levensverwachting bij ouderen gepaard gaat met een gezondere levensverwachting.[2] Dit alles betekent dat de algemene stijgende trend van kwetsbaarheid vooral wordt bepaald door de economische conjunctuur en daarvan afgeleide hulpbronnen als inkomen en arbeidsmarktpositie.

De kenmerken van kwetsbaarheid zijn niet willekeurig verdeeld over de bevolking. Er zijn huishoudens die te maken hebben met een grotere kans op een kwetsbare positie en met een stapeling van kwetsbare posities. Dit noemen we kwetsbare groepen. Dit zijn met

name eenoudergezinnen, niet-westerse migranten, alleenstaanden, huurders en bewoners van achterstandswijken. De omvang van de kwetsbare groepen neemt in de periode 2010-2014 gestaag toe (figuur 4.2).

Figuur 4.2
Ontwikkeling van kwetsbare groepen, 2010-2014 (in procenten van de bevolking)



Bron: CBS (StatLine)

Bij vier van de vijf kwetsbare groepen zien we een groei van het aandeel in de bevolking (figuur 4.2). Met name het groeiende aandeel eenoudergezinnen (2,1% per jaar) en niet-westerse migranten (1,4%) is opmerkelijk, maar ook de groei van het aandeel alleenstaanden (0,9%) verdient aandacht. Het aandeel huurders is stabiel en het aandeel stedelingen groeit licht (0,3%). Huurders en stedelingen vormen omvangrijke groepen en wegen daarmee zwaar mee in het totaalresultaat, dat nog licht positief is (0,4% per jaar).

4.3 Gebruik van sociaaldomeinvoorzieningen door kwetsbare groepen

In de vorige paragrafen is overzicht gegeven van kenmerken die gerelateerd zijn aan kwetsbaarheid en hoe vaak deze in de bevolking voorkomen.[3] Hier gaan we in op de mate waarin deze kwetsbaarheden inderdaad leiden tot een hoger gebruik van sociaaldomeinvoorzieningen. Hierbij gaan we uit van het gebruik per huishouden. Tabel 4.2 laat zien dat

de risicofactoren die gerelateerd zijn aan de voorzieningen vaker voorkomen onder de gebruikers dan onder de niet gebruikers van het sociale domein.

Bezien we alle huishoudens in Nederland, dan maakt 20% van de huishoudens in 2013 gebruik van een (maatwerk)voorziening in het sociale domein. Als we naar lage inkomens kijken, komt dit aandeel boven de 50%: in 54% van de huishoudens met een laag inkomen is iemand aanwezig die gebruikmaakt van een voorziening in het sociale domein.
Dit betreft overwegend een participatievoorziening of een combinatie van voorzieningen in twee of drie domeinen. Naast lage inkomens zijn eenoudergezinnen (42%) en huishoudens zonder werk (33%) kwetsbaar, afgemeten aan het gebruik van een voorziening in het sociale domein. Ook gezinnen van niet-westerse migranten gebruiken iets vaker dan gemiddeld een voorziening in het sociale domein (23% t.o.v. 20% voor de gehele populatie). Kijken we naar de drie wettelijke kaders, dan worden participatievoorzieningen door de lage inkomens, werklozen, niet-westerse migranten en eenoudergezinnen meer dan gemiddeld gebruikt. Zoals verwacht zijn vooral de 80-plusers oververtegenwoordigd in de maatschappelijke ondersteuning, maar ook de werklozen en zijn eenoudergezinnen en gezinnen met kinderen oververtegenwoordigd in de jeugdhulp.

Welke kenmerken sturen het gebruik

Hoewel hiervoor een indruk is gegeven van de oververtegenwoordiging van bepaalde kwetsbare groepen in het gebruik van voorzieningen binnen het sociaal domein, is het nuttig te kijken welke kenmerken nu bepalend zijn voor het gebruik van de verschillende voorzieningen. We presenteren zogenoemde gestandaardiseerde coëfficiënten om het belang van een (groep) kenmerken in de verklaring van het voorzieningengebruik aan te geven.[4]

Tabel 4.2
Huishoudens met gebruik van (combinaties van) sociaaldomein voorzieningen, naar kenmerken van kwetsbaarheid, 2013 (verticaal gepercenteerd; N = 7,8 miljoen)

	laag inkomen	geen werk < 65 jaar	eenouder gezin	paar met kinderen	≥ 80 jaar	niet-westerse migrant	zeer sterk stedelijk	totaal huis-houdens
participatie	33	11	21	4	4	11	10	7
maatschappelijke ondersteuning	7	17	3	2	12	5	6	7
jeugdhulp	3	1	8	9	0	3	2	3
combinatie	11	4	10	2	1	4	3	2
totaal sociaal domein	54	33	42	17	17	23	20	20
geen sociaal domein	46	67	58	83	58	77	80	80
totaal huishoudens	100	100	100	100	100	100	100	100

Bron: CBS (SCP Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 SCP Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1) SCP-bewerking

Totaal gebruik sociaal domein

De kans op gebruik van een of meerdere voorzieningen in het sociaal domein wordt het meest gestuurd door het al dan niet hebben van werk voor mensen uit de beroepsbevolking (dit is de hoogste coëfficiënt in de kolom totaal van tabel 4.3). Hoge inkomens gebruiken minder vaak voorzieningen en de huishoudens met een laag inkomen juist meer (bijdragen van respectievelijk 20% en 10% aan de verklaring van verschillen in gebruik). Ook de leeftijd van het oudste en het jongste lid van het huishouden levert nog een substantiële bijdrage. Zo zal de leeftijd van de jongste een grotere rol spelen bij het gebruik van jeugdhulp, terwijl de leeftijd van de oudste in het huishouden van invloed is op het gebruik van maatschappelijke ondersteuning (zie tabel 4.3). Dit wordt gevolgd door de samenstelling van het huishouden. Met name gezinnen met kinderen maken vaker gebruik van een voorziening dan alleenstaanden, en paren zonder kinderen juist minder (niet in tabel 4.3, zie bijlage A3). Minder grote rollen zijn weggelegd voor de migratieherkomst en de gemeentekenmerken (gemeentegrootte en stedelijkheid). Deze resultaten zijn beter te begrijpen wanneer we naar het gebruik van de afzonderlijke clusters kijken.

Tabel 4.3
Bijdrage van kenmerken aan het gebruik van voorzieningen uit het sociaal domein, 2013 (in gestandaardiseerde coëfficiënten)[a]

	Totaal	Participatie	Ondersteuning	jeugdhulp (=18 jaar)
leeftijd oudste	0,22	0,16	0,25	0,06
leeftijd jongste	0,18	0,29	0,13	0,41
huishoudenssamenstelling	0,18	0,23	0,14	0,09
herkomst (migratie)	0,03	0,12	0,06	0,06
Inkomensklasse	0,20	0,24	0,23	0,07
Stedelijkheid	0,03	0,01	0,04	0,03
gemeentegrootte	0,02	0,04	0,02	0,01
laag inkomen	0,14	0,19	0,03	0,02
geen werk en < 6 jaar5	0,33	0,29	0,32	0,06
R^2	0,20	0,31	0,23	0,08
N	7,8 miljoen	7,8 miljoen	7,8 miljoen	1,95 miljoen

a Gestandaardiseerde coëfficiënten van kenmerken, waarbij bijvoorbeeld de bijdragen van vijf verschillende leeftijdsklassen samen worden genomen in één coëfficiënt. Hierbij is gecorrigeerd voor de bijdrage van alle overige kenmerken. De coëfficiënten geven alleen de omvang van het effect weer, maar niet de richting.

Bron: cbs (scp Maatwerkbestand Sociaal Domein 2013 V3; 151218 scp Overall Monitor Sociaal Domein_2013_V1) scp-bewerking

Participatievoorzieningen

Werkloosheid hangt vanzelfsprekend samen met het gebruik van een participatievoorziening. Ook de leeftijd speelt een rol bij het gebruik van participatievoorzieningen,

omdat het verkrijgen van werk en een uitkering voor ouderen en jongeren anders uit kan vallen. Ook de inkomensklasse speelt een rol: participatievoorzieningen zijn bedoeld voor de lagere inkomens, en het ontvangen van een uitkering betekent vaak ook een relatief laag inkomen. Verder blijkt de huishoudenssamenstelling van groot belang te zijn (tabel 4.3, kolom participatie). De kans op het gebruik van participatievoorzieningen is het grootst voor leden van eenoudergezinnen; waarschijnlijk zijn dat de zogenaamde bijstandsmoeders. Voor paren met of zonder kinderen is deze kans het kleinst (niet in tabel 4.3, zie bijlage A3). Zoals te verwachten is de kans op gebruik van een participatievoorziening groter voor niet-westerse migranten dan voor autochtonen, ook wanneer voor hun overige kenmerken wordt gecorrigeerd. Met name niet-westerse migranten hebben daarmee te maken (Huijnk et al. 2014).

Ondersteuning

Werkloosheid (of arbeidsongeschiktheid) van mensen onder de 65 jaar is een belangrijke risicofactor voor het gebruik van ondersteunende voorzieningen. Dat is niet zo vreemd, omdat hieronder ook de arbeidsongeschikten vallen: zij hebben beperkingen, waardoor zij wellicht ondersteuning vanuit de Wmo nodig hebben. Zoals verwacht komt gebruik van de ondersteunende voorzieningen vaker voor naarmate men ouder is. Met de leeftijd neemt immers de kans op gezondheidsproblemen toe, waardoor ondersteunende voorzieningen in beeld komen. De leeftijd van het oudste lid van het huishouden levert dan ook de grootste bijdrage aan de verklaring van het gebruik van ondersteunende voorzieningen. Zoals bekend gebruiken mensen met een hoger inkomen veel minder ondersteunende voorzieningen dan mensen met een laag inkomen. Dit geldt voor vrijwel alle vormen van publieke zorg en hulpverlening (zie bv. Plaisier en De Klerk 2015). Alleenstaanden gebruiken het vaakst ondersteunende voorzieningen. Paren, vooral wanneer zij kinderen hebben, maken minder gebruik van ondersteunende voorzieningen dan anderen (niet in tabel 4.3, zie bijlage A3). Zij kunnen, evenals andere personen uit meerpersoonshuishoudens, makkelijker terugvallen op hulp vanuit hun eigen omgeving (Plaisier en De Klerk 2015). Herkomst speelt hier slechts een beperkte rol.

Jeugdhulp

Vanzelfsprekend is de jeugdhulp sterk afhankelijk van de leeftijd van het jongste lid van het huishouden: er moeten immers wel kinderen in het huishouden aanwezig zijn (tabel 4.3, kolom jeugdhulp). Maar ook wanneer we alleen naar huishoudens met kinderen kijken speelt de leeftijd een belangrijke rol. Dit komt doordat de jongste groep (0-4 jaar) veel minder gebruikmaakt van jeugdhulp dan oudere kinderen (niet in tabel 4.3, zie bijlage A3). Dat volgt ook uit de literatuur (zie bijv. Bot et al. 2015: 29; Sadiraj et al. 2013: 32).
Ook huishoudenssamenstelling is nog van belang: kinderen uit eenoudergezinnen gebruiken vaker jeugdhulp dan anderen (niet in de tabel). De overige kenmerken leveren een kleinere bijdrage aan de verklaring van het gebruik van jeugdhulpvoorzieningen.

4.4 Slotbeschouwing

Er zijn veel mensen afhankelijk van voorzieningen uit het sociaal domein. Veelal betreft dit mensen uit kwetsbare groepen. Zij hebben beperkingen, weinig inkomen, geen werk, enzovoort. Deze kwetsbaarheidskenmerken concentreren zich bij stedelingen, niet-westerse migranten, eenoudergezinnen en alleenstaanden. De omvang van de kwetsbare groepen is de laatste jaren toegenomen. Dit heeft voor een groot deel te maken met de economische crisis, waardoor meer mensen hun baan kwijtraken en in een uitkeringssituatie terechtkomen.
Het gebruik van het sociaal domein in het algemeen is vooral gerelateerd aan de huishoudenssamenstelling, de inkomensklasse, en het al dan niet hebben van een uitkering. Hierbij komt het gebruik van participatievoorzieningen vooral voor rekening van lage inkomens en werklozen/arbeidsongeschikten, niet-westerse migranten en eenoudergezinnen. Kijken we naar de drie wettelijke kaders, dan worden participatievoorzieningen door de lage inkomens, werklozen, niet-westerse migranten en eenoudergezinnen meer dan gemiddeld gebruikt. Zoals verwacht zijn vooral de 80-plusers oververtegenwoordigd in de maatschappelijke ondersteuning, maar ook de werklozen en zijn eenoudergezinnen en gezinnen met kinderen oververtegenwoordigd in de jeugdhulp.

Noten

1 In beide onderzoeken wordt gebruikgemaakt van de gezondheidsenquête 2012 van CBS/GGD.

2 Zo is de levensverwachting van een mannelijke 65-plusser tussen 2004 en 2014 gestegen met 2,2 jaar en de levensverwachting zonder fysieke beperkingen ook met 2,2 jaar; bij vrouwelijke 65-plussers gaat het om respectievelijk 1,4 jaar en 1,6 jaar (CBS, StatLine).

3 Helaas ontbreekt op persoonsniveau informatie over het hebben van beperkingen of aandoeningen, zodat deze niet konden worden meegenomen.

4 Hierbij wordt niet alleen rekening gehouden met het effect van het kenmerk (een eenoudergezin gebruikt bijvoorbeeld vaker een voorziening dan anderen), maar ook met de omvang van de groep waarbij dit kenmerk voorkomt. De richting van het effect wordt niet in deze gestandaardiseerde coëfficiënten opgenomen, omdat richtingen (meer of minder kans op gebruik) alleen ten opzichte van een referentiecategorie kunnen worden gemeten.

5 Regionale verschillen in het sociaal domein

- Gemeenten zijn op basis van risicokenmerken goed in te delen in homogene clusters. En deze clusters verschillen ook duidelijk op het gebruik van sociaaldomeinvoorzieningen, waarbij krimpende plattelandssteden en grootstedelijke gebieden een hoog voorzieningengebruik kennen, en gewone plattelandsgemeenten en gemeenten met veel welgestelden juist een laag voorzieningenniveau.
- De risicokenmerken kunnen de gemeentelijke verschillen in het voorzieningengebruik wel voor een groot deel verklaren, maar niet helemaal.
- In de noordelijke drie provincies en Zuid- en Midden-Limburg is het voorzieningengebruik hoog. In het midden van het land is het voorzieningengebruik juist relatief laag. Dit beeld blijft ook bestaan na correctie voor de risicokenmerken.

5.1 Risicoprofielen op gemeentelijk niveau

5.1.1 Clustering van gemeenten

Gemeenten verschillen op vele kenmerken. Om de presentatie van uitkomsten naar deze kenmerken overzichtelijk te houden clusteren we de gemeenten in groepen die 'op elkaar lijken'. Het meest interessante perspectief hierbij is de wijze waarop de gemeenten de inrichting van het sociaal domein vorm hebben gegeven. KING (2014) heeft hiervoor een aantal zogenaamde archetypen ontwikkeld.[1] Helaas is er momenteel geen landelijke informatie beschikbaar over dit soort inrichtingskeuzes. We gaan daarom hier uit van een clustering van gemeenten die is gebaseerd op verschillen in het risicoprofiel van de bevolking van gemeenten. In hoofdstuk 4 over kwetsbare groepen zijn de belangrijkste risicofactoren aangegeven. Waar het in hoofdstuk 4 om risicokenmerken op het niveau van personen of huishoudens ging, vertalen we deze hier naar gemeenten. Zo wordt het kenmerk laag huishoudensinkomen vervangen door het aandeel huishoudens met een laag inkomen in een gemeente.

Er zijn verschillende methoden om een clustering vast te stellen. De kunst is om clusters zodanig samen te stellen dat de verschillen binnen de clusters zo klein mogelijk zijn (homogeniteit) en tussen de clusters zo groot mogelijk (heterogeniteit). In dit geval gaat het dus om verschillen in gemeentelijk risicoprofiel die de kans op het gebruik van een voorziening in het sociaal domein bepalen. Hierbij is gebruikgemaakt van een techniek die bekend staat als latente klassenanalyse (zie Muthén en Muthén 2010). Op basis van een aantal statistische maten en de interpreteerbaarheid van de klassen is een beslissing genomen over het aantal latente klassen. De clusters zijn vervolgens gekarakteriseerd op basis van de scores op de kenmerken die het risicoprofiel samenstellen.

Op basis van de meest onderscheidende kenmerken kunnen we de resulterende clusters als volgt karakteriseren, waarbij eerst wordt uitgegaan van stedelijkheid en vervolgens van de aanwezigheid van andere differentiërende kenmerken[2] (tabel 5.1):

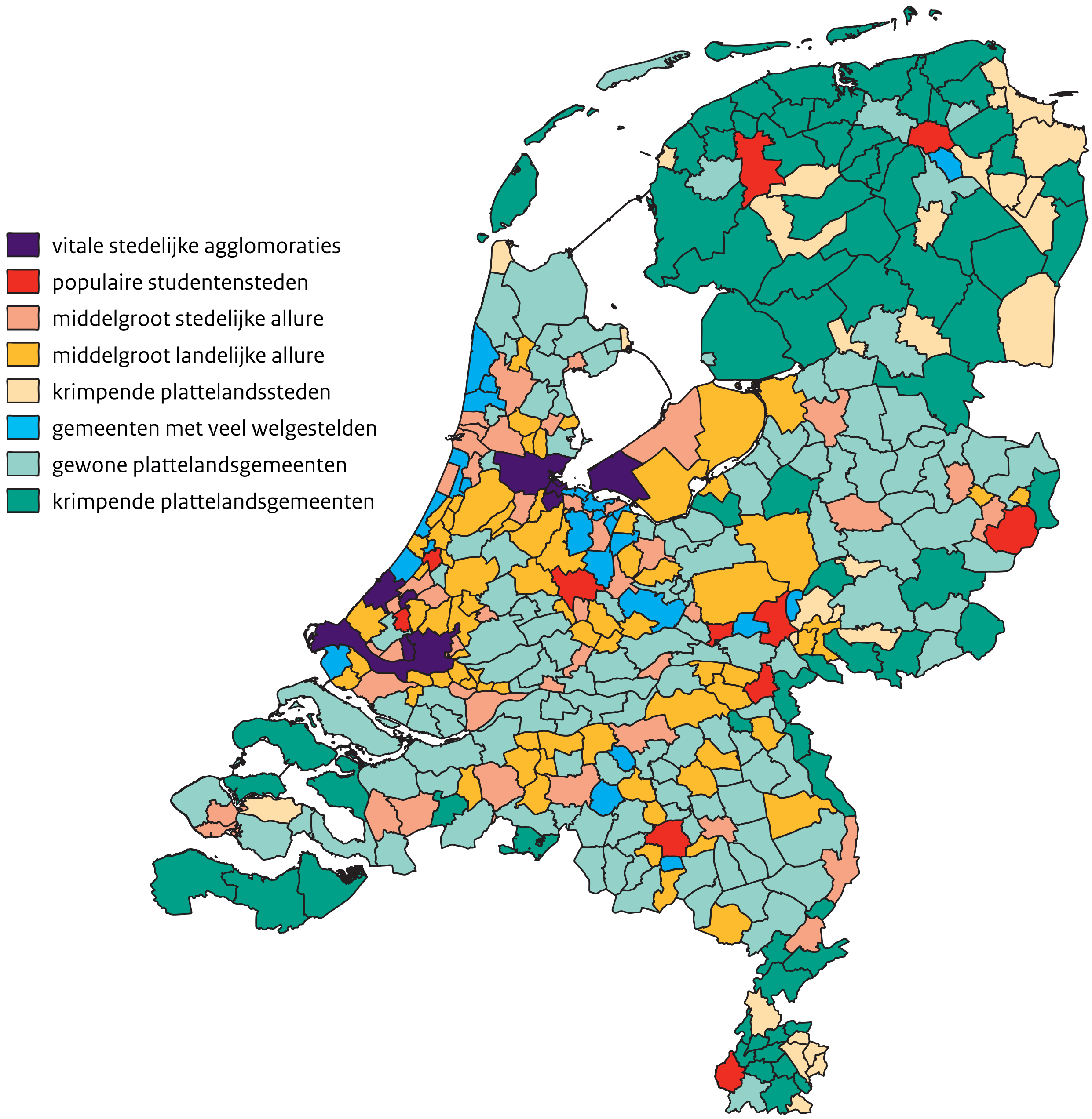
Tabel 5.1
Indeling van gemeenten in 8 clusters

cluster	aantal gemeenten	aandeel van de totale bevolking (%)
vitale stedelijke agglomeraties met veel niet-westerse migranten	6	13,4
populaire studentensteden met veel alleenstaanden en hogeropgeleiden	11	10,2
middelgrote gemeenten met stedelijke allure	45	21,4
middelgrote gemeenten met landelijke allure	75	17,8
krimpende plattelandssteden, met veel laagopgeleide inwoners	28	6,8
gemeenten met veel welgestelden en dure woningen	24	3,2
gewone plattelandsgemeenten met gewone gezinnen	129	17,2
krimpende plattelandsgemeenten, met veel laagopgeleide inwoners	75	9,9

Bron: SCP

In figuur 5.1 wordt een geografisch beeld gegeven van de gemeenten, ingedeeld in de onderscheiden clusters. De vitale stedelijke agglomeraties betreffen de brede regio's rond Rotterdam (inclusief Schiedam) en Amsterdam (inclusief Almere en Diemen).
Ook Den Haag is als agglomeratie aangemerkt, maar dan zonder omliggende gebieden. Tot de populaire studentensteden behoren de overige gemeenten met een universiteit, met uitzondering van Tilburg en aangevuld met Arnhem.[3] De krimpgemeenten zijn vooral gelegen in de drie noordelijke provincies, Zuid-Limburg en Zeeland. Ten slotte vormen 24 gemeenten het cluster 'gemeenten met veel welgestelden', waarvan de meeste zich langs de Noordzeekust of in het midden van het land bevinden. Een handjevol 'rijke gemeenten' bevindt zich verder van de Randstad, waarbij Haren (in een krimpgebied) wellicht het meest opvalt.

Figuur 5.1
Clustering van gemeenten naar risicoprofielen, 2015



Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

5.1.2 Voorzieningengebruik naar gemeenteprofiel

In deze paragraaf wordt het gebruik van sociaaldomeinvoorzieningen in het eerste halfjaar van 2015 naar gemeenteprofielen gepresenteerd. Daarbij worden twee indelingen van gemeenten gebruikt: gemeentegrootte en risicocluster (zie § 5.1.1). Naar verwachting wordt het gebruik van voorzieningen in het sociaal domein voor een deel bepaald door het risicoprofiel van de gemeenten. Zo zal in gemeenten met veel eenoudergezinnen doorgaans meer gebruik worden gemaakt van jeugdzorg en in gemeenten met veel ouderen van hulp bij het huishouden. Maar ook binnen clusters van gemeenten met een vergelijkbaar risico-

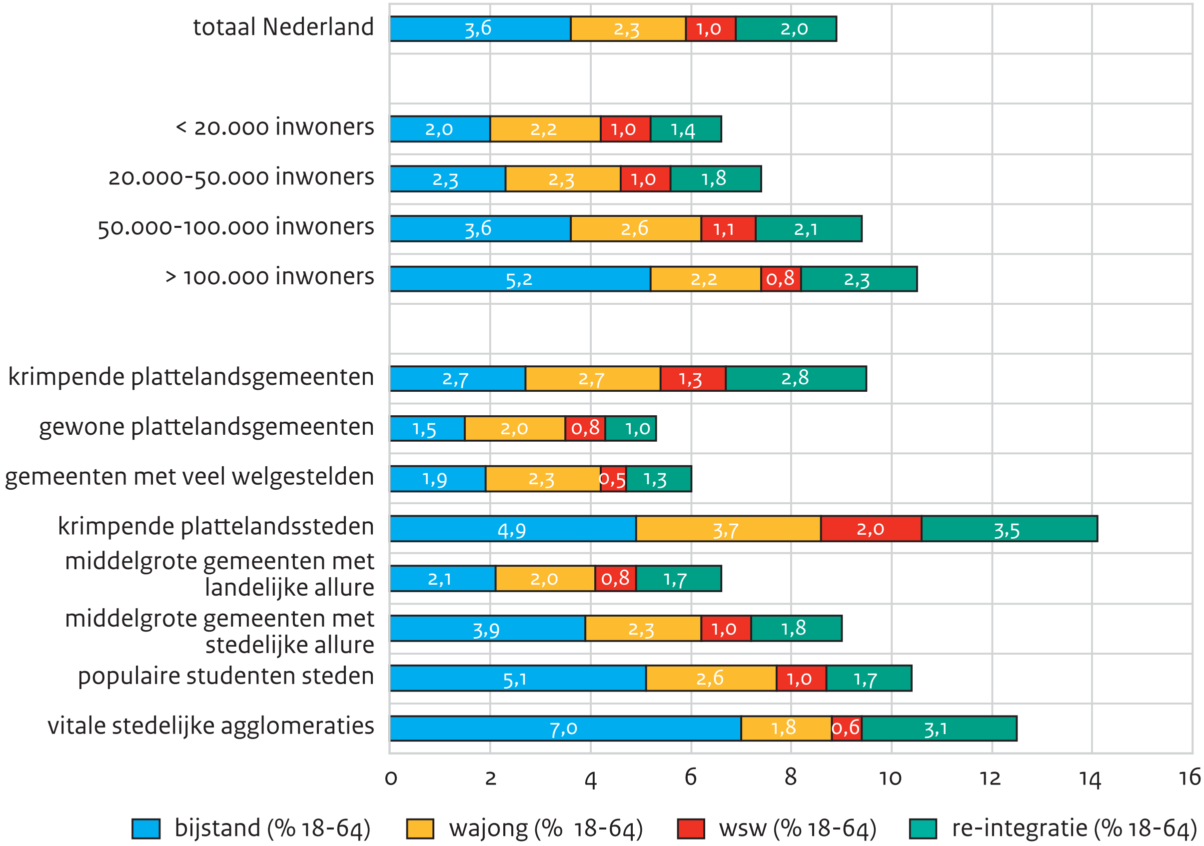
profiel kan het voorzieningengebruik verschillen. Dit kan te maken hebben met verschillen in uitvoeringspraktijk, beleidsvoorkeuren of historisch gegroeide situaties.
Om een zuiver beeld te krijgen van deze verschillen wordt het voorzieningengebruik gecorrigeerd voor het risicoprofiel van de gemeente. Hierbij worden de risicofactoren in aanmerking genomen die in hoofdstuk 4 (tabel 4.1) zijn afgeleid uit de verdeelmodellen voor de drie decentralisatiewetten. Dit zijn factoren die theoretisch zijn verantwoord en empirisch standhouden. Uit de uitgevoerde correctie resulteert het 'onverklaarde gebruik'. Dit wordt aangeduid met de 'situatie na correctie voor verschillen in risicoprofielen'.[4] De uitkomsten hebben een signaleringsfunctie. Gemeenten die een voorziening effectiever inrichten of meer aandacht geven aan preventie kunnen daardoor na correctie voor gemeentelijke risicoprofielen een laag voorzieningenniveau hebben. Dit hoeft dus niet te betekenen dat ze hun burgers slecht bedienen. Om dit goed in beeld te krijgen zijn een outcomemeting en cliëntervaringsonderszoeken nodig. In deze rapportage is dat nog niet mogelijk.

Gebruik Participatiewet naar gemeenteprofiel

In dit hoofdstuk onderscheiden we zowel voorzieningen in de Participatiewet (bijstand, re-integratie) als voorzieningen voor arbeidsbeperkten (Wsw, Wajong). Samen worden deze aangeduid met 'participatievoorzieningen'.
Gemiddeld gebruikt 9% van de bevolking van 18-64 jaar in de eerste helft van 2015 een participatievoorziening (figuur 5.2). Het gaat dan vaak om bijstand (3,6%), gevolgd door Wajong (2,3%) en re-integratie (2%). 1% van de bevolking maakt gebruik van een Wsw-voorziening. Het gebruik van deze voorzieningen neemt toe naarmate de gemeente groter is. Dit geldt vooral voor het gebruik van bijstand en (in mindere mate) voor de re-integratievoorzieningen. Er zijn veel grotere verschillen als we kijken naar de risicoprofielen van de gemeenten. Vooral het hoge gebruik in de krimpende plattelandssteden springt in het oog. In gewone plattelandsgemeenten, gemeenten met veel welgestelden en middelgrote gemeenten met landelijke allure wordt in verhouding weinig beroep gedaan op voorzieningen voor arbeidsbeperkten (Wajong, Wsw) en de bijstand. In stedelijke agglomeraties en krimpende plattelandssteden wordt veel gebruikgemaakt van voorzieningen voor arbeidsbeperkten en de bijstand. In deze groepen gemeenten wordt ook relatief vaak gebruikgemaakt van re-integratievoorzieningen. Ook bij krimpende plattelandsgemeenten is het gebruik van re-integratievoorzieningen hoog, zeker ten opzichte van het aantal bijstandsuitkeringen.

Figuur 5.2

Gebruik van Participatiewetvoorzieningen naar gemeentegrootte en clusters van gemeenten, eerste halfjaar 2015 (in procenten van de bevolking van 18-64 jaar)[a]



a Inclusief mogelijke overlap door gelijktijdig gebruik van meer dan één voorziening.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking; Panteia (2015) SCP-bewerking

Als we gemeenten indelen op basis van het gebruik van de participatievoorzieningen, dan kunnen we laten zien welke risicofactoren een belangrijke rol spelen. We delen de gemeenten hierbij in op basis van het percentage 18-64-jarige inwoners dat gebruikmaakt van een regeling volgens de bijstand, de Wajong of de Wsw. De re-integratie laten we hier weg omdat deze een grote overlap vertoont met de andere regelingen. Het gemiddelde gebruik van participatievoorzieningen (exclusief re-integratie) komt uit op 6,8% van de 18-64-jarigen, maar varieert van vrijwel 0% tot bijna 14,5%. In tabel 5.2 zijn de voor de participatievoorzieningen belangrijkste verklarende factoren opgenomen. De waarde van deze factoren varieert tussen de gemeenten per klasse van gebruik.
Zo woont in de veertien gemeenten die in de hoogste klasse vallen (11,0%-14,5% gebruikers), 68% van de bevolking in stedelijk gebied, tegen 12% in de 40 gemeenten in de laagste klasse. Ook is het aandeel niet-westerse migranten en huishoudens met een laag inkomen duidelijk hoger in de gemeenten met veel gebruik, terwijl de woningwaarde daar juist lager is. Het aandeel gezinnen met kinderen is hier juist lager.

Tabel 5.2

Kenmerken van gemeenten naar verschillen in gebruik van voorzieningen, Participatiewet, eerste halfjaar 2015 (in aantallen en procenten)[a]

	aandeel totaal gebruik voorzieningen (%)						
	0-3	3-5	5-7	7-9	9-11	11,0-14,5	totaal
aantal gemeenten	40	142	117	57	23	14	393
personen in stedelijke gebieden (%)	12	23	45	59	57	68	45
niet-westerse migranten (%)	4	5	10	16	16	23	12
huishoudens met een laag inkomen (%)	5	6	8	11	13	15	9
woningwaarde x 1000	304	266	227	213	182	156	225
eenoudergezinnen (%)	6	6	7	7	7	9	7
gezinnen met kinderen (%)	30	29	26	24	23	22	26
personen met psychische medicatie 18-64 jaar (%)	5	5	5	5	6	5	5

a Regelingen: Wwb, Wsw, Wajong; inclusief dubbeltellingen.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking, gewogen met gemeentegrootte

Als we het gebruik van voorzieningen corrigeren voor de factoren die het risicoprofiel van de gemeenten bepalen, vallen de meeste verschillen weg. De verschillen in gebruik tussen groepen van gemeenten zijn dus voor het grootste deel te verklaren door het risicoprofiel. Bij krimpende plattelandssteden is het gecorrigeerde gebruik van participatie-voorzieningen nog steeds iets hoger dan gemiddeld (vooral door meer re-integratie), bij middelgrote gemeenten met stedelijke allure is het iets lager dan gemiddeld (zie figuur Bijlage A4).

Gebruik Wmo 2015 naar gemeenteprofiel

De verschillen in het gebruik van voorzieningen in de Wmo 2015 naar clusters van gemeenten in de eerste helft van 2015 lijken iets minder groot dan bij de voorzieningen van de Participatiewet (figuur 5.3). Het gebruik wordt hier weergegeven als percentage van de bevolking van 18 jaar of ouder. Gemiddeld ligt het gebruik op net iets meer dan 5%. Met name de huishoudelijke hulp neemt daarbij een belangrijke plaats in. De verschillen tussen de gemeenten naar gemeentegrootte zijn niet heel groot; de middelgrote gemeenten kennen iets meer gebruikers, en de kleine gemeenten juist iets minder dan de andere gemeenten. Een relatief laag beroep op Wmo-voorzieningen vinden we in gewone plattelandsgemeenten, gemeenten met veel welgestelden, middelgrote gemeenten met landelijke allure en de vitale stedelijke agglomeraties. In krimpende plattelandssteden wordt, net als bij de Participatiewet, een groot beroep gedaan op alle voorzieningen binnen de Wmo 2015.

Figuur 5.3

Gebruik van Wmo 2015-voorzieningen naar gemeentegrootte en clusters van gemeenten, eerste halfjaar 2015 (in procenten van de bevolking van 18 jaar en ouder)[a]



a Inclusief mogelijke overlap door gelijktijdig gebruik van bijvoorbeeld hulp bij het huishouden en ondersteuning.

Bron: CAK (maatwerkbestand) SCP-bewerking

Ook voor de Wmo 2015 delen we de gemeenten weer in naar het aandeel gebruikers. Gemiddeld maakt 4,6% van de bevolking gebruik van een of meerdere voorzieningen van de Wmo 2015. Dit percentage wijkt af van figuur 5.3, omdat de dubbeltellingen in dit cijfer zijn verwijderd, en varieert van 1,6% tot 8,3%. De 23 gemeenten met een laag gebruik (tot 2,5%) zijn weinig stedelijk, hebben weinig niet-westerse migranten en weinig huishoudens met lage inkomens (tabel 5.3). Het aandeel alleenstaanden en personen met een uitkering ligt hier onder het gemiddelde, terwijl de gemiddelde woningwaarde relatief hoog is. Bij de dertien gemeenten met een hoog gebruik (meer dan 6,5%) van Wmo 2015-voorzieningen zien we een hoog aandeel kwetsbare personen: lage inkomens, laag opgeleiden, met een uitkering en een lage woningwaarde. Ook heeft deze groep gemeenten het hoogste percentage 65-plussers.

Tabel 5.3
Kenmerken van gemeenten naar verschillen in gebruik van voorzieningen, Wmo 2015, eerste halfjaar 2015 (in aantallen en procenten)

	aandeel totaal gebruik voorzieningen (%)						
	1,3-2,5	2,5-3,5	3,5-4,5	4,5-5,5	5,5-6,5	6,5-8,2	totaal
aantal gemeenten	14	86	149	99	32	13	393
≥ 65 jaar (%)	18	12	17	18	19	21	18
personen in stedelijke gebieden (%)	11	30	53	45	45	29	45
niet-westerse migranten (%)	5	8	14	12	9	6	12
huishoudens met een laag inkomen (%)	5	7	9	10	10	11	9
woningwaarde x 1000	275	260	240	202	201	159	225
alleenstaanden (%)	26	30	38	37	37	35	36
huishoudens met een lage opleiding (%)	30	30	27	30	30	36	29
huishoudens meteen uitkering[a]	11	13	16	18	19	24	16

a Exclusief bijstandsuitkeringen.

Bron: CAK (maatwerkbestand) SCP-bewerking, gewogen met gemeentegrootte; CBS (StatLine) SCP-bewerking, gewogen met gemeentegrootte

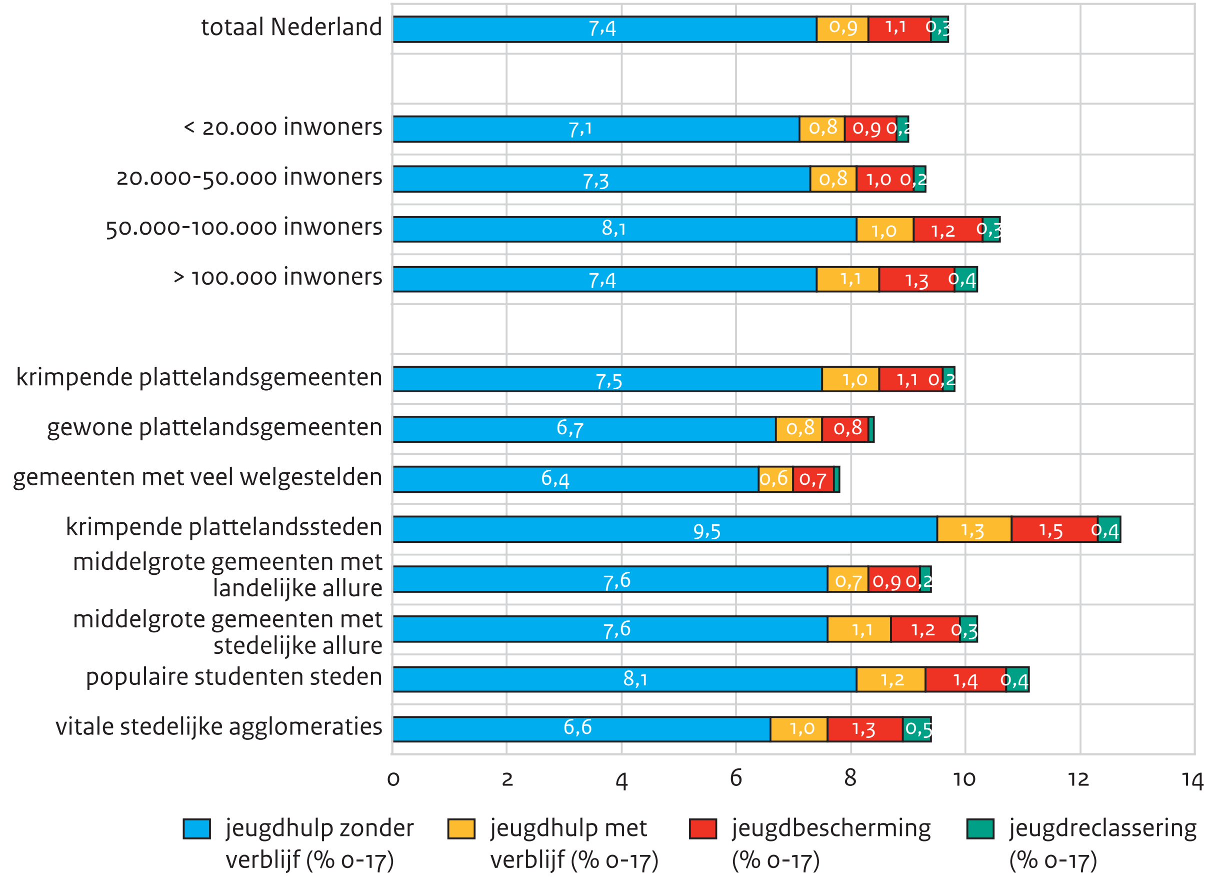
Net als bij de voorzieningen in de Participatiewet kunnen we het gebruik van de onderscheiden Wmo 2015-voorzieningen corrigeren voor de risicoprofielen van de gemeenten. Ook hier verdwijnen de grootste verschillen tussen de onderscheiden clusters. Plattelandsgemeenten en middelgrote gemeenten met stedelijke allure komen nu iets onder het gemiddelde gebruik te liggen. De krimpende plattelandssteden vormen ook hier de groep gemeenten waarin nog steeds bovengemiddeld gebruikgemaakt wordt van de voorzieningen (zie figuur Bijlage A5). Dit hogere gebruik zit vooral in de hulp bij het huishouden en de hulpmiddelen en diensten.

Gebruik Jeugdwet naar gemeenteprofiel

Het gemiddelde gebruik voor heel Nederland ligt op iets meer dan 10% van de 0-17-jarigen. Net als bij de Wmo kennen de middelgrote gemeenten de meeste gebruikers en de kleine gemeenten de minste (figuur 5.4). Ook hier springen de krimpende plattelandssteden eruit met een hoog voorzieningengebruik. De figuur laat betrekkelijk grote verschillen tussen de clusters zien. In gemeenten met veel welgestelden wordt in verhouding weinig jeugdzorg ingezet, en ook in de gewone plattelandssteden is het beroep op de jeugdzorg doorgaans lager dan gemiddeld.

Figuur 5.4

Gebruik van jeugdzorg naar gemeentegrootte en clusters van gemeenten, eerste halfjaar 2015 (in procenten van de bevolking van 0-17 jaar)[a]



a Inclusief mogelijke overlap door gelijktijdig gebruik van meer dan één voorziening.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

Er zijn betrekkelijk grote verschillen in het gebruik van jeugdzorg per gemeente in het eerste halfjaar van 2015 (tabel 5.4). Het gemiddelde gebruik komt uit op 9,8% met een spreiding van minimaal 3,8% tot maximaal 14,4%.[5] Hierbij moet worden aangetekend dat het woonplaatsbeginsel (de woonplaats van de gezaghebbende ouder is bepalend voor de verantwoordelijke gemeente) het beeld enigszins kan vertekenen. Voor kinderen onder voogdij en kinderen van 18 jaar en ouder die nog jeugdhulp ontvangen, geldt het adres van de voogd, respectievelijk de jeugdige zelf. Het gaat hier echter om kleine aantallen: de jeugd van 18 jaar en ouder vormt 2,6% van alle jeugdigen in jeugdzorg.

Tabel 5.4
Kenmerken van gemeenten naar verschillen in gebruik van voorzieningen, jeugdzorg, eerste halfjaar 2015 (in aantallen en procenten)

	aandeel totaal gebruik voorzieningen (%)						
	3,8-5,5	5,5-7,0	7,0-8,5	8,5-10,0	10,0-11,5	11,5-14,4	totaal
aantal gemeenten	15	97	123	99	36	23	393
personen in stedelijke gebieden (%)	17	44	42	51	43	45	45
niet-westerse migranten (%)	3	14	11	14	8	10	12
huishoudens met een laag inkomen (%)	5	9	9	10	10	10	9
woningwaarde x 1000	316	260	229	210	194	194	225
eenoudergezinnen (%)	5	7	7	7	7	7	7
gezinnen met kinderen (%)	30	26	27	25	24	24	26
personen met psychische medicatie 18-64 jaar (%)	4	5	5	5	6	6	5

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking, gewogen met gemeentegrootte

Het aantal gemeenten met een betrekkelijk lage score (3,8%-5,5%) is met vijftien gering. Uit de karakterisering van de betreffende gemeenten blijkt dat dit doorgaans weinig stedelijke gemeenten zijn met weinig eenoudergezinnen, weinig lage inkomens, weinig niet-westerse migranten en dure woningen. Dit zijn factoren die doorgaans bijdragen aan een lager beroep op jeugdzorg. Een nadere inspectie van de betrokken gemeenten wijst uit dat het hier in belangrijke mate gaat om gemeenten met een sterke religieuze inslag, waar het gezin 'als hoeksteen van de samenleving' een belangrijke plaats inneemt. Er behoren echter ook gemeenten toe waar veel welgestelden wonen en waar religie een veel minder grote rol speelt.
Na correctie voor verschillen in gemeentelijke risicoprofielen zijn zowel bij de indeling naar gemeentegrootte als bij de indeling in gemeentelijke clusters de verschillen in het gebruik van jeugdzorgvoorzieningen zeer gering geworden (zij bijlage figuur A6). Zelfs de krimpende plattelandssteden wijken niet veel meer af van de overige clusters.

5.2 Risicoprofielen op regionaal niveau

De verschillen in het gebruik van voorzieningen in het sociaal domein kunnen niet alleen variëren naar gemeentelijke risicofactoren, maar kunnen ook regionaal samenhangen. Daarom brengen we het gebruik ook regionaal in beeld. Daarbij wordt uitgegaan van het gemiddelde gebruik per inwoner. Voor deze rapportage wordt uitgegaan van regionale

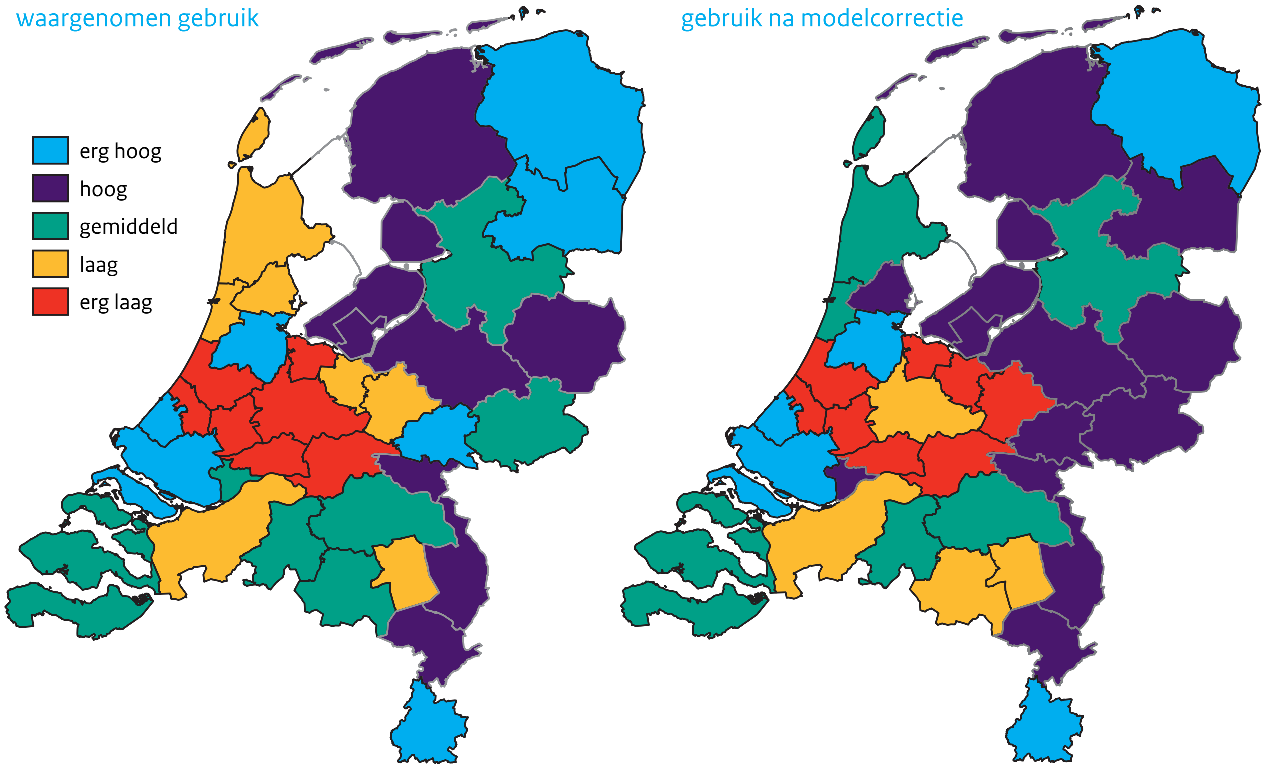
gebiedsindelingen die relevant zijn voor de betrokken deelsectoren:
Participatiewet: 35 arbeidsmarktregio's
Wmo: 43 Wmo-regio's
Jeugdwet: 42 jeugdzorgregio's

Bij de voorzieningen in het sociaal domein als geheel wordt uitgegaan van de 40 Corop-gebieden, die samengesteld zijn rond centrumgemeenten. De overlap tussen de indeling van gemeenten in Corop-gebieden en de indelingen in arbeidsmarktregio's, Wmo-regio's en jeugdzorgregio's is groot en bedraagt voor ieder van de regio's iets minder dan 80%. Evenals het gebruik op gemeenteniveau kan ook het gebruik op regionaal niveau voor een deel worden verklaard uit de risicoprofielen. Daardoor resulteren twee regionale profielen: het waargenomen gebruik en het gebruik na correctie voor gemeentelijke risicoprofielen (zie § 5.1).[6] De uitkomsten na correctie voor verschillen in gemeentelijke risicoprofielen weerspiegelen verschillen in beleid over het gewenste voorzieningenniveau, verschillen in effectiviteit van beleid (bijvoorbeeld als gevolg van arbeidsmarktbeleid), historisch gegroeide situaties of imperfecties in het model waarmee wordt gecorrigeerd voor verschillen in gemeentelijke risicoprofielen.
De analyse die hier wordt uitgevoerd, is vergelijkbaar met een analyse die de Algemene Rekenkamer onlangs heeft uitgevoerd naar regionale verschillen in langdurige zorg (AR 2015). Ook in dit onderzoek zijn mogelijke verklarende factoren in beschouwing genomen om regionale verschillen te verklaren. In het onderzoek van de Algemene Rekenkamer is bovendien rekening gehouden met factoren die in ons onderzoek niet zijn meegenomen. Het gaat om leefstijlkenmerken (roken, overgewicht en alcoholgebruik), het gebruik van mantelzorg en het zorgaanbod. Geen van deze kenmerken bleek relevant voor de verklaring van regionale verschillen in het gebruik van langdurige zorg. Voorts is in het onderzoek van de Algemene Rekenkamer een onderscheid gemaakt tussen het aantal gebruikers per regio (deelname) en de omvang van het gebruik per gebruiker (intensiteit). Deze blijken op regionaal niveau wel samen te hangen, maar er zijn ook regio's waar de deelname hoog is maar de intensiteit laag, en omgekeerd. Helaas kunnen wij in deze rapportage het onderscheid tussen deelname en intensiteit niet maken. De gegevens in deze rapportage hebben uitsluitend betrekking op de deelname.
Het waargenomen gebruik per regio is oplopend ingedeeld in vijf naar omvang 'gelijke' groepen (kwintielen). Iedere groep omvat 20% van alle regio's. De resulterende kwintielgrenzen zijn ook gebruikt om het voor verschillen in risicoprofielen gecorrigeerde gebruik in te delen. Deze berekeningen zijn uitgevoerd per voorziening, voor het totale gebruik per decentralisatiewet en het totale gebruik van de hier beschreven voorzieningen. Het gebruik is opgeteld door te wegen met de kosten per gebruiker. Daardoor tellen gebruikers van duurdere voorzieningen (zoals beschermd wonen) zwaarder mee in het eindresultaat dan gebruikers van goedkopere voorzieningen (zoals huishoudelijke hulp). In bijlage A7 zijn alle grafieken per voorziening voor en na correctie voor gemeentelijke risicoprofielen opgenomen.

Regionale profielen participatievoorzieningen

Tot de participatievoorzieningen worden hier naast de bijstand en de re-integratie ook de twee regelingen voor arbeidsbeperkten gerekend (Wajong en Wsw). Het gebruik van de participatievoorzieningen is weergegeven per 18-64-jarige (potentiële beroepsbevolking). Figuur 5.5 geeft een beeld van het gebruik van de vier voorzieningen tezamen. De regio's zijn ingedeeld naar de eerder genoemde kwintielen (20%-groepen). Omdat er 35 arbeidsmarktregio's zijn bevat elke 20%-groep zeven arbeidsmarktregio's.

Figuur 5.5
Gebruik van participatievoorzieningen door 18-64-jarigen voor en na correctie voor gemeentelijke risicoprofielen naar arbeidsmarktregio's, eerste halfjaar 2015 (in procenten)[a]



kwintielen	aantal Corop-regio's voor correctie	aantal Corop-regio's na correctie
erg laag	7	8
laag	7	4
gemiddeld	7	6
hoog	7	12
erg hoog	7	5

a Voorzieningen: Wwb, Wajong, Wsw en re-integratie. Gebruik is gewogen opgeteld met de uitgaven per gebruiker per voorziening.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

Al met al laat figuur 5.5 zien dat de correctie voor verschillen in gemeentelijke risicoprofielen weinig invloed heeft op de regionale uitkomsten: er zijn maar weinig verschillen tussen de linker figuur (waargenomen gebruik) en de rechterfiguur (gecorrigeerd gebruik).

Door de correctie verschuift er één regio (Midden-Utrecht) vanuit de groep met het laagste percentage Participatiewetgebruikers naar een volgend kwintiel en vallen twee andere regio's nu wel in het laagste kwintiel (Amersfoort en Gooi- en Vechtstreek). Verder zijn er na de correctie twee regio's minder in het hoogste kwintiel (Drenthe en Midden-Gelderland). Na correctie voor risicoprofielen treffen we erg laag gebruik van participatievoorzieningen aan in de arbeidsmarktregio's die zijn gesitueerd rond Midden-Utrecht, met uitzondering van Groot Amsterdam. Deze laatste regio kent met de twee andere grootstedelijke regio's (Rijnmond en Haaglanden) en de arbeidsmarktregio's Groningen en Zuid-Limburg juist na correctie een erg hoog gebruik van participatievoorzieningen.

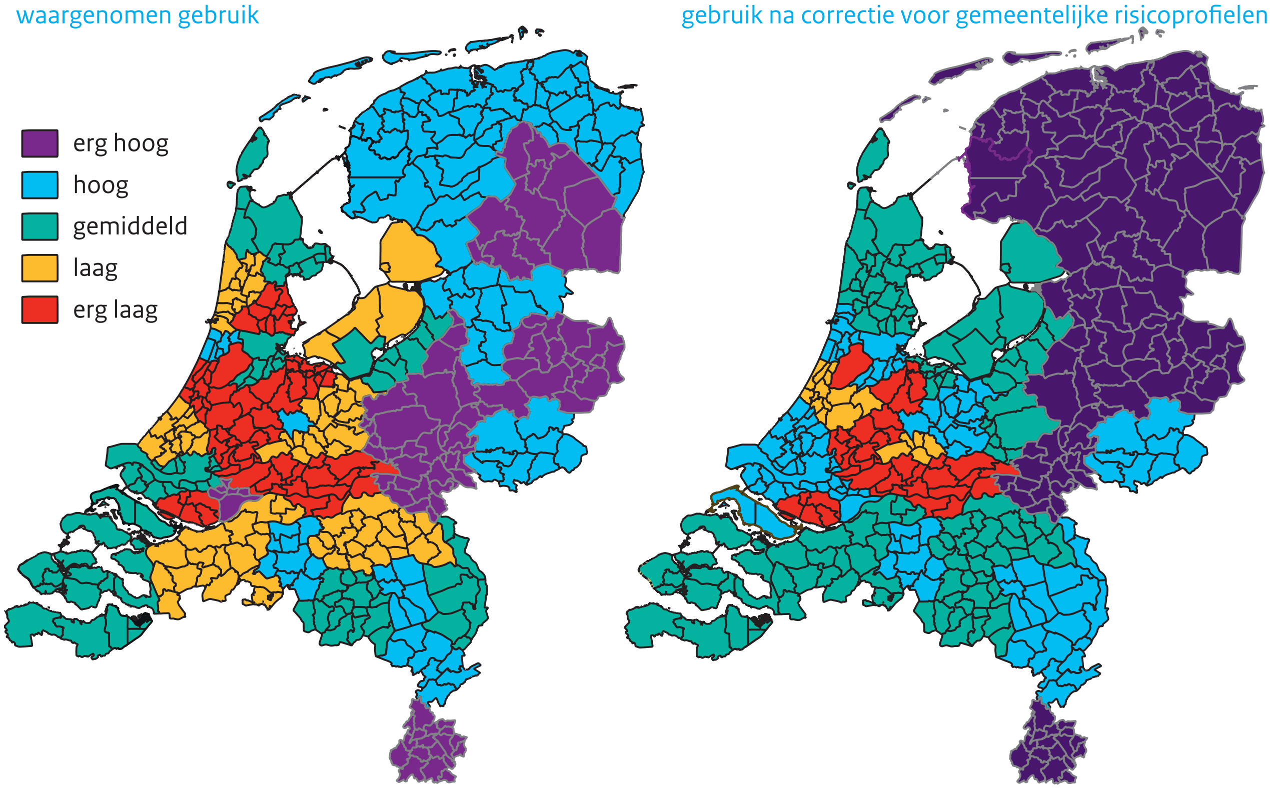
Regionale profielen Wmo 2015

Tot de Wmo worden hier alle maatwerkvoorzieningen gerekend. De gegevens in deze paragraaf zijn gebaseerd op de CAK-registraties omdat deze een landelijke dekking bieden. Omdat gegevens over de maatschappelijke opvang ontbreken, wordt tot de categorie 'opvang' alleen het beschermd wonen gerekend. Wat ook van belang is, is dat een substantieel aantal gemeenten huishoudelijke hulp en dagbesteding ook als algemene voorziening aanbieden. Algemene voorzieningen zijn niet opgenomen in de centraal beschikbare registraties waarvan in deze rapportage gebruik wordt gemaakt. Hierdoor kan een vertekend beeld ontstaan van het niveau van de hulp bij het huishouden en de dagbesteding, en dus ook van het totale gebruik van de Wmo-voorzieningen.
Het gebruik van de Wmo-voorzieningen is weergegeven per 18-plusser in de 43 Wmo-regio's. Figuur 5.6 geeft een overzicht van de vier voorzieningen tezamen. Ook hier zijn de regio's weer ingedeeld naar de genoemde 20%-groepen voor het waargenomen gebruik van voorzieningen.
Omdat we 43 Wmo-regio's onderscheiden bevat elke 20% groep acht of negen regio's. Het aantal regio's met een erg hoge of erg lage score neemt iets af na correctie voor de risicokenmerken. De regio's die een laag percentage Wmo-gebruik houden na correctie zijn de Hoeksche Waard, Alblasserwaard-Vijfheerenlanden, Midden Holland en Utrecht-West. Rivierenland en Haarlemmermeer behoren na correctie ook tot de regio's met een erg laag gebruik (minder dan 3,4% van de bevolking van 18 jaar of ouder). Aan de bovenkant van het gebruik zien we na correctie een hoog gebruik van Wmo 2015 voorzieningen in de hele Noord Oostelijke regio en de regio's Midden-IJssel / Oost Veluwe, Arnhem, Nijmegen en Zuid-Limburg.

Uit het onderzoek van de Algemene Rekenkamer blijkt dat het gebruik van langdurige zorg zonder verblijf in 2012 (waarvan 13% in 2015 als Wmo-zorg zou worden aangemerkt) eveneens duidelijk hoger dan verwacht is (meer dan 10%) in de zorgkantoorregio's Twente en Nijmegen (AR 2015). Ook het gebruik in de regio's Arnhem en Groningen is hoger dan verwacht (meer dan 5%). Ook uit een onderzoek van het CPB en SCP bleken regionale verschillen in huishoudelijke hulp in de periode 2009-2012 op te treden die niet toe te schrijven waren aan verschillen in risicoprofielen (CPB/SCP 2015). In het onderzoek van CPB/SCP wordt, in tegenstelling tot het onderzoek van de Algemene Rekenkamer over langdurige zorg, wel

een aantoonbare samenhang waargenomen tussen mantelzorg en huishoudelijke hulp: een hoog percentage mantelzorgers in een gemeente hangt samen met een lager gebruik van huishoudelijke hulp (CPB/SCP 2015). Deze niet verklaarde regionale variatie wijst er volgens de onderzoekers van het CPB en het SCP op dat er ruimte is voor invloeden vanuit het aanbod, de vraagcultuur en het beleid in de huishoudelijke hulp. Deze ruimte lijkt bij de huishoudelijke hulp toe te nemen als de instroom in de periode 2009-2012 wordt vergeleken met het zittend bestand van gebruikers.

Figuur 5.6
Gebruik van Wmo-voorzieningen door 18-plussers voor en na correctie voor gemeentelijke risicoprofielen naar Wmo-regio's, eerste halfjaar 2015 (in procenten)[a]



kwintielen	aantal Wmo-regio's voor correctie	aantal Wmo-regio's na correctie
erg laag	9	6
laag	9	2
gemiddeld	8	12
hoog	9	14
erg hoog	8	9

a Voorzieningen: hulp bij het huishouden, ondersteuning thuis, hulpmiddelen en diensten en beschermd wonen. Gebruik is gewogen opgeteld met de uitgaven per gebruiker per voorziening.

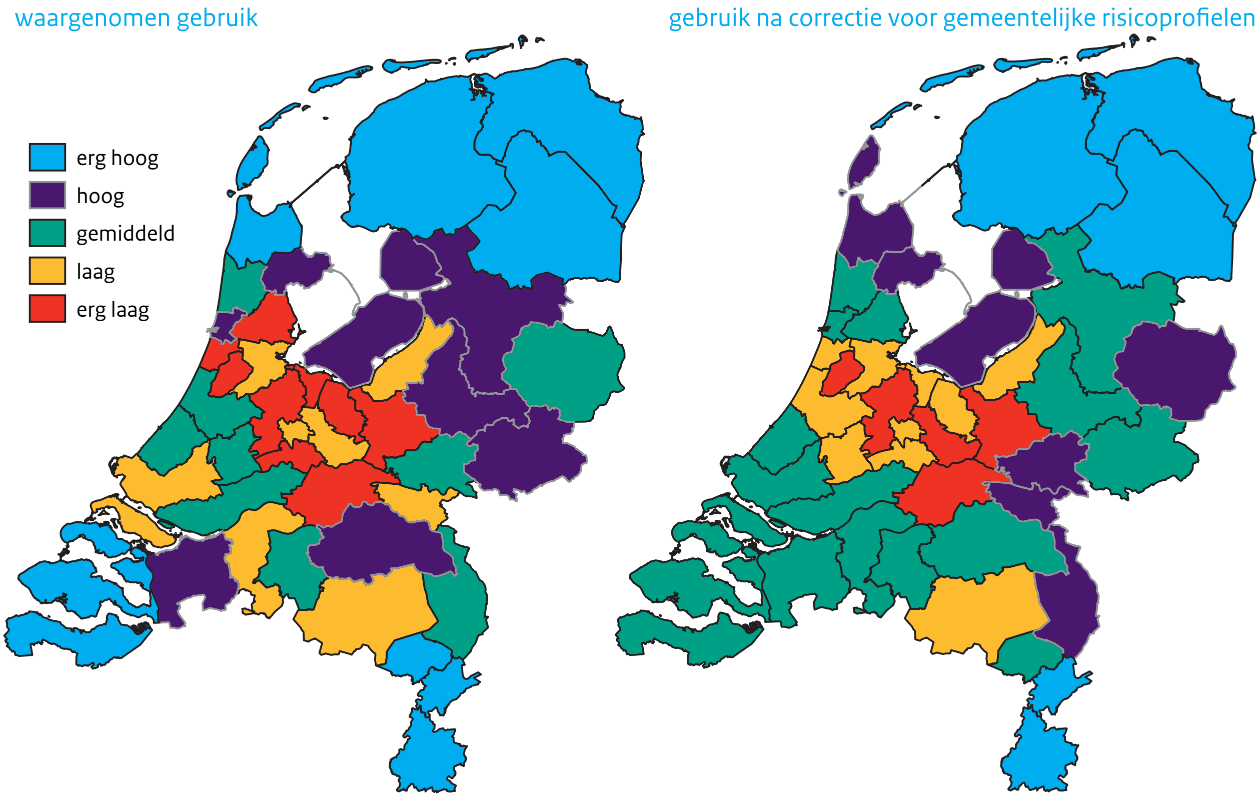
Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking; CAK (maatwerkbestand) SCP-bewerking

Regionale profielen Jeugdwet

De jeugdzorg bestaat uit een vrijwillig kader (jeugdhulp met en zonder verblijf) en een gedwongen kader (jeugdbescherming en jeugdreclassering). Het gebruik van de jeugdzorg-

voorzieningen is weergegeven per 0-17-jarige in de 42 jeugdzorgregio's. Figuur 5.7 zet voor de totale jeugdzorg het waargenomen gebruik naar regio's naast het voor risicoprofielen gecorrigeerde verbruik.

Figuur 5.7
Gebruik van jeugdhulp door 0-17-jarigen voor en na correctie voor gemeentelijke risicoprofielen naar jeugdzorg-regio's, eerste halfjaar 2015 (in procenten)[a]



kwintielen	aantal jeugdzorgregio's voor correctie	aantal jeugdzorgregio's na correctie
erg laag	9	5
laag	8	10
gemiddeld	9	15
hoog	8	7
erg hoog	8	5

a Voorzieningen: jeugdhulp zonder verblijf, jeugdhulp met verblijf, jeugdbescherming, jeugdreclassering. Gebruik is gewogen opgeteld met de uitgaven per gebruiker per voorziening.

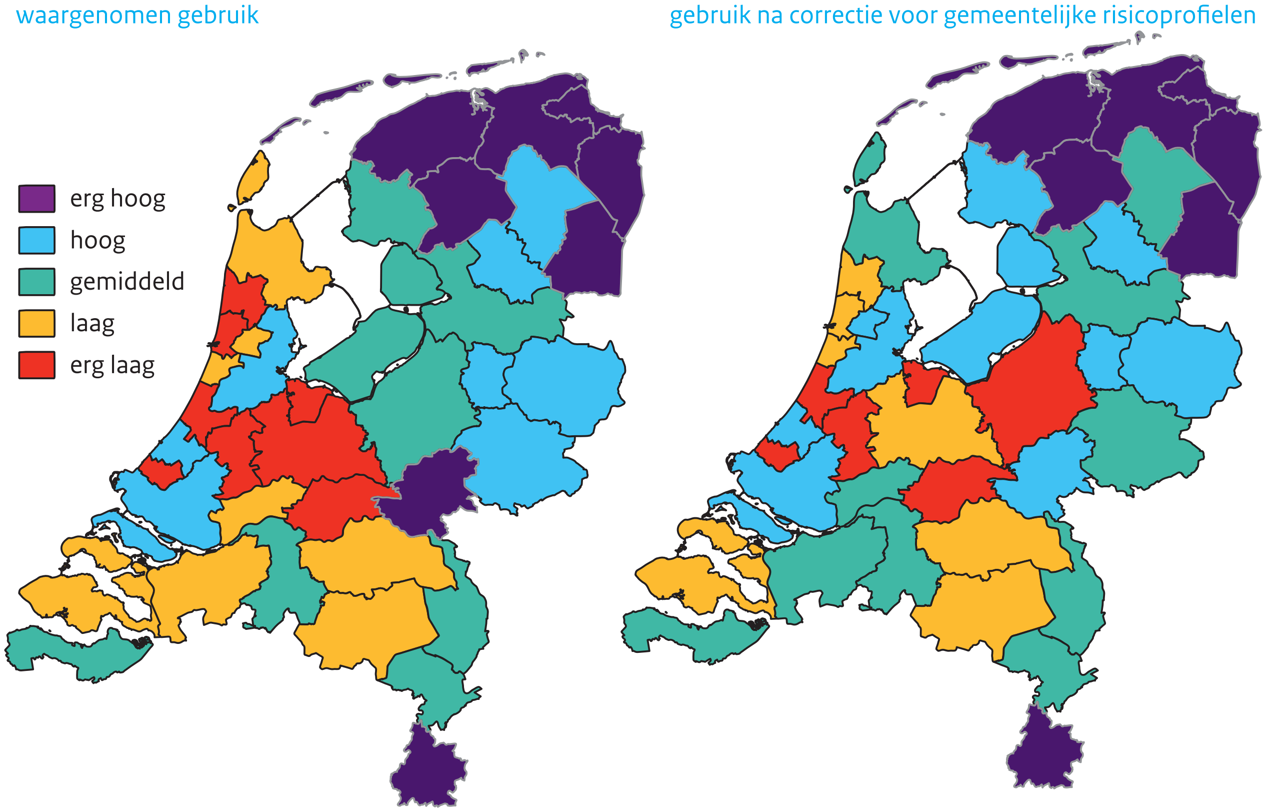
Bron: CBS (StatLine); SCP-bewerking

Bij de jeugdzorg neemt het aantal regio's met een erg lage of erg hoge score na correctie voor verschillen in gemeentelijke risicoprofielen duidelijk af. Erg laag blijft het gebruik van jeugdzorg na correctie voor risicoprofielen in de regio's Haarlemmermeer, Utrecht-West, Zuidoost Utrecht, Rivierenland en Food Valley. Erg hoog blijft het gebruik van jeugdzorg na correctie in de regio's Groningen, Friesland, Drenthe, Midden-Limburg-Oost en Zuid-Limburg.

Regionale profielen sociaal domein

Tot slot vatten we het totale gebruik van voorzieningen binnen de drie wetten van het sociale domein samen per Corop-gebied. Figuur 5.8 geeft het totale gebruik van voorzieningen in het sociaal domein per inwoner.

Figuur 5.8
Gebruik van voorzieningen in het sociaal domein per inwoner voor en na modelcorrectie naar Corop-regio (in procenten)



kwintielen	aantal Corop-regio's voor correctie	aantal Corop-regio's na correctie
erg laag	8	6
laag	8	7
gemiddeld	8	10
hoog	8	10
erg hoog	8	7

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

Om het gebruik van deze voorzieningen te kunnen optellen moet een uniforme regio-indeling worden gekozen. Hier is gekozen voor een indeling naar Corop-gebied, die gebaseerd is op het idee dat er centrumgemeenten zijn met een omliggend verzorgingsgebied. Hiervan zijn er 40 onderscheiden. Het gebruik is opgeteld door te wegen met de kosten per gebruiker. Daardoor tellen duurdere voorzieningen (zoals beschermd wonen) zwaarder mee in het eindresultaat dan goedkopere voorzieningen (zoals huishoudelijke hulp).

De correctie voor verschillen in gemeentelijke risicoprofielen werkt duidelijk door in de uitkomsten. Het aantal regio's met een zeer lage of zeer hoge score daalt van zestien naar tien. Een erg laag voorzieningenniveau na correctie voor verschillen in gemeentelijke risicoprofielen treffen we aan in Delft en Westland, Zuidwest-Gelderland, Oost-Zuid-Holland, Leiden-Bollenstreek, de Veluwe en Gooi- en Vechtstreek en een erg hoog voorzieningenniveau in Noord-Friesland, Zuid Oost Friesland, Groningen, Zuid-Oost-Drenthe en Zuid-Limburg.

Stapeling van sociaaldomeinvoorzieningen

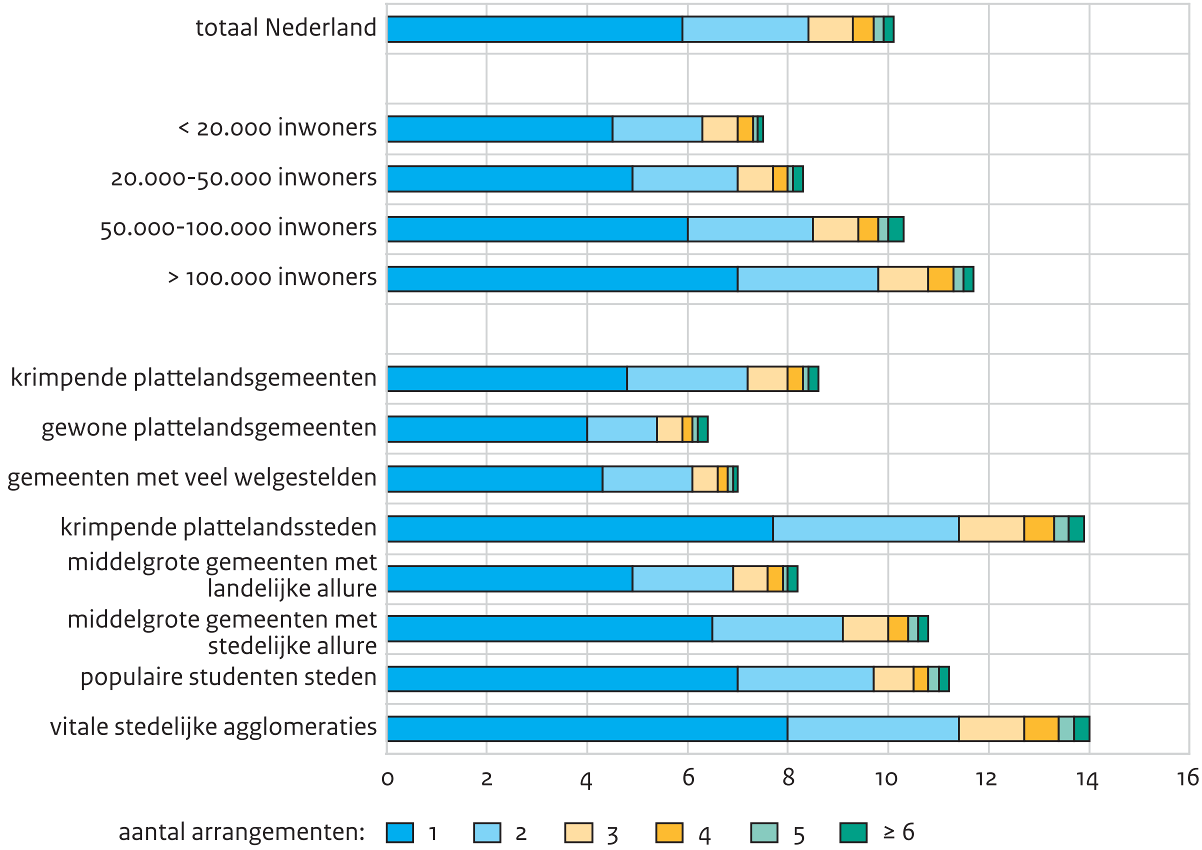
Het CBS heeft voor de 137 gemeenten waarvoor Wmo-gegevens beschikbaar waren in het kader van de Gemeentelijke monitor sociaal domein berekend welke stapeling van arrangementen er in de onderliggende wetten plaatsvindt. De stapeling is gebaseerd op de indeling van voorzieningen die centraal staat in deze rapportage:

- Participatiewet: twee voorzieningen (bijstand, re-integratie);
- Wmo: vier voorzieningen (huishoudelijke hulp, ondersteuning thuis, hulpmiddelen en diensten, beschermd wonen);
- Jeugdwet: vier voorzieningen (jeugdhulp zonder verblijf, jeugdhulp met verblijf, jeugdbescherming, jeugdreclassering).

In totaal kan de stapeling dus oplopen tot het gelijktijdig gebruik van tien voorzieningen in het eerste halfjaar van 2015.
Gemiddeld heeft 10% van de bevolking in de 137 gemeenten gebruikgemaakt van een maatwerkarrangement in het eerste halfjaar van 2015 (figuur 5.9). Relatief hoog is het gebruik van sociaaldomeinarrangementen in de vitale stedelijke agglomeraties en de krimpende plattelandssteden (14%). Relatief laag is het gebruik van arrangementen in het sociaal domein in gewone plattelandsgemeenten (6%) en gemeenten met veel welgestelden (7%).

Figuur 5.9

Aandeel cliënten met een of meerdere arrangementen binnen het sociaal domein, 1e halfjaar 2015 (in procenten van de bevolking)[a]



a Gebaseerd op gegevens van 137 gemeenten; opgehoogd per gemeentecluster naar landelijke totalen.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking

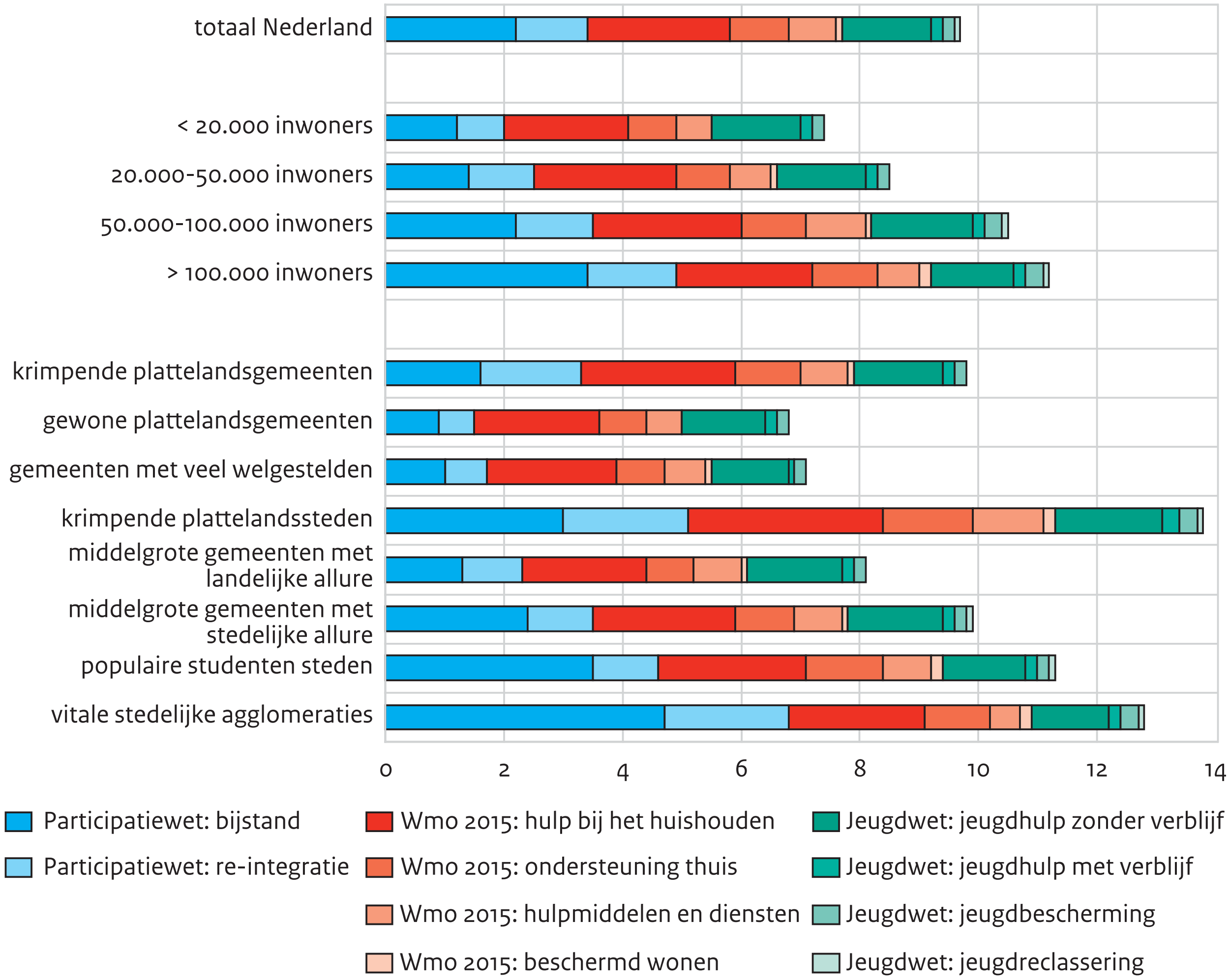
Kijken we niet naar het totale gebruik maar naar de stapeling van het gebruik dan is het beeld weinig anders. In circa 59% van de situaties gaat het om enkelvoudig gebruik (slechts één arrangement), in ongeveer 25% van de situaties om twee arrangementen en in ongeveer 16% om drie arrangementen of meer. Niet alleen het gebruik van sociaaldomein-arrangementen is hoog in de vitale stedelijke agglomeraties en de krimpende plattelandssteden, maar ook de stapeling van arrangementen. Zo gebruikt 19% van de bevolking in de vitale stedelijke agglomeraties en 18% van de bevolking in krimpende plattelandssteden die een beroep doet op een arrangement in het sociaal domein drie of meer arrangementen, tegenover 16% gemiddeld in de bevolking. Relatief laag is de stapeling van arrangementen in gemeenten met veel welgestelden (13% van de gebruikers) en populaire studentensteden (14%).

Wanneer het gebruik van voorzieningen in de drie decentralisatiewetten naar gemeentelijke clusters wordt ingedeeld, dan blijken er grote verschillen tussen de clusters op te treden (figuur 5.10). Deze verschillen zijn groter dan naar grootte van de gemeenten. De verschillen tussen clusters kunnen echter grotendeels maar niet geheel worden verklaard door

de verschillen in risicoprofielen van de bevolking in de betreffende clusters. Het gaat hier om risicofactoren als het hebben van een laag inkomen, het deel uitmaken van een eenoudergezin, het behoren tot de categorie van niet-westerse migranten, enzovoorts.

Figuur 5.10

Gebruik van de drie decentralisatiewetten naar gemeentegrootte en clusters van gemeenten, 1e halfjaar 2015 (in procenten per inwoner)[a]



a Inclusief meervoudig gebruik van de onderscheiden voorzieningen.

Bron: CBS (StatLine) SCP-bewerking; CAK (maatwerkbestand) SCP-bewerking

Het hoogste gebruik van voorzieningen in het sociaal domein treffen we aan in krimpende plattelandsgemeenten. Hieraan dragen vooral de Jeugdwetvoorzieningen en de maatschappelijke ondersteuning bij. Ook in de drie grote agglomeraties en de grote (populaire studenten)steden is het gebruik van voorzieningen hoog, waaraan vooral de bijstand bijdraagt. In gewone plattelandsgemeenten en gemeenten met veel welgestelden is het gebruik van alle voorzieningen in verhouding laag.

5.3 Samenvatting en conclusies

Het gebruik van sociaaldomeinvoorzieningen (per hoofd van de bevolking) varieert tussen gemeenten. Door gemeenten in te delen in clusters op basis van risicokenmerken krijgen we meer grip op de gemeentelijke verschillen. Zo wordt in krimpende plattelandssteden veel gebruikgemaakt van participatie-, Wmo- en jeugdhulpvoorzieningen, terwijl in gewone plattelandsgemeenten het gebruik van voorzieningen juist laag is. Regionaal gezien is het gebruik van de drie onderscheiden sectoren in de noordelijke drie provincies en Zuid- en Midden-Limburg (erg) hoog, en in het midden van het land (provincie Utrecht en enkele aangrenzende gebieden) juist relatief laag.

Het verschil in voorzieningengebruik tussen gemeenten is voor een groot deel te verklaren op basis van de risicokenmerken. Na correctie voor de verschillen die samenhangen met de risicokenmerken blijven krimpende plattelandssteden een opmerkelijk hoger gebruik houden van participatie- en Wmo-voorzieningen. Bij middelgrote gemeenten met stedelijke allure blijft het gebruik lager. Bij de jeugdhulp nemen de risicokenmerken de verschillen tussen de gemeenteclusters vrijwel helemaal weg.

Ook na correctie voor de risicokenmerken blijven de regionale verschillen in het voorzieningengebruik bestaan: in Noord-Nederland en Zuid- en Midden-Limburg is het voorzieningengebruik hoog, rondom Utrecht juist laag. Dit geldt niet alleen voor de drie sectoren afzonderlijk. Ook als we naar het totale gebruik van voorzieningen kijken blijft dit beeld grotendeels overeind.

Noten

1 Op basis van de wijze waarop gemeenten aangeven het sociaal domein in te richten worden de volgende archetypen onderscheiden: 1) een groepsgerichte integrale aanpak in eigen beheer van de gemeente; 2) een groepsgerichte integrale aanpak uitbesteed aan anderen; 3) een volledige integrale aanpak; 4) een aanpak eerst via sociaaldomeinkolommen (jeugd/werk/zorg), daarna integraal; 5) een aanpak uitsluitend via sociaaldomeinkolommen. Bij de eerste vier archetypen spelen wijkteams een centrale (1 t/m 3) of belangrijke (4) rol, bij het vijfde archetype ontbreken deze teams.

2 Bij de analyse is uitgegaan van de volgende risicokenmerken: koopkracht rijkste huishoudens, aandeel gezinnen met kinderen, aandeel niet-westerse migranten, bevolkingsgroei 2010-2014, aandeel alleenstaanden, aandeel eenoudergezinnen, aandeel huishoudens met laag inkomen, aandeel 75-plussers, aandeel inwoners in stedelijke en landelijke gebieden, aandeel laagopgeleide personen, aandeel uitkeringsontvangers, aandeel huurwoningen, gemiddelde woningwaarde, aandeel inwoners met psychische medicatie 18-64 jaar en aandeel inwoners met somatische medicatie 65-plus.

3 Het profiel van Tilburg ligt tussen dat van een populaire studentenstad (verwachte indeling) en dat van een grote gemeente met stedelijke allure (feitelijke indeling).

4 Dit onverklaarde gebruik wordt berekend door het op basis van het risicoprofiel geschatte gebruik af te trekken van het waargenomen gebruik: gecorrigeerd gebruik = waargenomen gebruik – verwacht gebruik. Hierbij wordt het landelijke gemiddelde van het waargenomen gebruik opgeteld, om de figuur vergelijkbaar te maken met de situatie voor de modelcorrectie.

5 Deze spreiding heeft betrekking op gemeenten met voldoende waarnemingen in CBS (Statline).

6 Hiertoe zijn de uitkomsten per gemeente opgeteld naar regiototalen.

Literatuur

Abbink-Cornelissen, Marlijn, Marcel Haverkamp en Janneke Wilschut (2015). *Monitor HH(T) 3e kwartaalmeting*. Utrecht/Den Haag: KIWA/CAOP.

Adelmeijer, M.H.M., P.J. Schenderling, M.S. Heekelaar, A. Oostveen en R. Beerepoot (2015). *Rapportage Fase 1: Onderzoek Participatiewet bij werkgevers*. Utrecht: Berenschot (bijlage bij TK 2015/2016e).

AEF (2015a). *Objectief verdeelmodel Wmo 2015*. Utrecht: Andersson Elffers Felix.

AEF (2015b). *Rapport evaluatie inkoop Wmo 2015 in 2014*. Utrecht: Andersson Elffers Felix.

ANBO (2015). *Onderzoeksrapport Vinger aan de pols: uitvoering Wmo door gemeenten*. Woerden: Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen.

AR (2015). *Regionale verschillen in de langdurige zorg*. Den Haag: Algemene Rekenkamer.

Berenschot (2014). Beschut wonen tussen wal en schip. Utrecht: Berenschot.

Bot, Sander, Simone de Roos, Klarita Sadiraj, Saskia Keuzenkamp, Angela van den Broek en Ellen Kleijnen (2015). *Terecht in de jeugdzorg. Voorspellers van kind- en opvoedproblematiek en jeugdzorggebruik*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SPC-publicatie 2013-2).

Bronsveld - de Groot et al. Redenen van in- en uitstroom WWB. Leischenveen: Centraal Bureau voor de Statistiek.

BZK (2014). *Meicirculaire 2014*. Den Haag: ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (bijlage bij TK 2013/2014e).

Cedris (2016). *Beschut werk in de praktijk*. Utrecht: Cedris.

CPB (2015). *Hoe gemeenten in de praktijk met hun geld omgaan*. Den Haag: Centraal Planbureau.

CPB/SCP (2015). *Keuzeruimte in de langdurige zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau/Centraal Planbureau.

Cuelenaere, B., E.E. van den Brink en J. Mulder (2015). *Ervaringen gemeenten met Participatiewet. Rapportage eerste meting*. Tilburg: CentERdata (bijlage bij TK 2015/2016e).

Divosa (2015). *Divosa-monitor factsheet: Bijstands- en participatiebudget 2014*. Utrecht: Divosa.

Huijnk, Willem, Mérove Gijsberts en Jaco Dagevos (2014). *Jaarrapport integratie 2013. Participatie van migranten op de arbeidsmarkt*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2014-2).

I&O Research (2016). *Nederlanders en de decentralisaties in het sociaal domein: tweemeting landelijk onderzoek, december 2015*. Enschede: I&O Research.

Ieder(in) (2016). *Meldactie eigen bijdrage*. Utrecht: Ieder(in).

Inspectie SZW (2015a). *Beschut werk. Nota van bevindingen*. Den Haag: Inspectie SZW (bijlage bij TK 2015/2016e).

Inspectie SZW (2015b). *Huishoudelijke hulp 1 in beweging: Arbeidsmarkteffecten van veranderingen in het gemeentelijk beleid ten aanzien van huishoudelijke hulp 1*. Den Haag: Inspectie SZW.

Inspectie SZW (2015c). *Klantonderzoek monitor Participatiewet. Nota van bevindingen*. Den Haag: Inspectie SZW (bijlage bij TK 2015/2016e).

Inspectie SZW (2016). *Voortgang vereenvoudiging Participatiewet/Wet banenafspraak. Brief van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 23 februari 2016*. Den Haag: Inspectie SZW.

Jeugdzorg Nederland (2015). Veel gedaan, maar ook nog veel te doen. Geraadpleegd 04-02-2016 via www.jeugdzorgnederland.nl/nieuws/nieuws/veel-gedaan--maar-ook-nog-veel-te-doen/

Kinderombudsman (2015a). De zorg waar ze recht op hebben. Onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdhulp na decentralisatie. Deelrapport 1 van 3. Geraadpleegd 04-02-2016 via www.dekinderombudsman.nl/ul/cms/fck-uploaded/2015.KOM008%20Dezorgwaarzerechtophebben-deelrapport1-17april2015.pdf.

Kinderombudsman (2015b). De zorg waar ze recht op hebben. Onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdhulp na decentralisatie. Deelrapport 2 van 3. Geraadpleegd 04-02-2016

via www.dekinderombudsman.nl/ul/cms/fck-uploaded/2015.KOM017Dezorgwaarzerechtophebben-deelrapport2.pdf.
Kinderombudsman (2016). De zorg waar ze recht op hebben. Onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdhulp na decentralisatie. Deelrapport 3 van 3. Geraadpleegd 01-04-2016 via www.dekinderombudsman.nl/ul/cms/fck-uploaded/2016.KOM009%20Dezorgwaarzerechtophebben%20deelrapport3.pdf.
KING (2014). *Archetypen in het sociaal domein. Dominante inrichtingsmodellen in relatie tot het programma van eisen*. Den Haag: Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten.
Leidelmeijer, K. en G. Marlet (2011). *Leefbaarheid in krimpgebieden. Een verkenning van de relatie tussen bevolkingskrimp en leefbaarheid*. Amsterdam: RIGO en Atlas voor Gemeenten (RIGO Rapportnummer P19700).
LHV (2015). *Resultaten peiling Jeugdzorg 2015*. Utrecht: Landelijke Huisartsen Vereniging.
Meerman, Wine te, en Suzanne Korthorst (2015). *De bodem bereikt. Feitenrelaas over de ontwikkelingen in de Hulp bij Huishouden*. Utrecht: Berenschot Groep B.V.
Meulenkamp, T., G. Waverijn, M. Langelaan, L. van der Hoek, H. Boeije en M. Rijken (2015). *Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking, ouderen en de algemene bevolking. Rapportage participatiemonitor 2015*. Utrecht: Nivel.
Movisie (2016a). *Inzet van huishoudelijke hulp: keuzes voor gemeenten*.Utrecht: Movisie.
Movisie (2016b). *Sociale (wijk)teams in beeld*. Utrecht: Movisie.
Muthén, L.K. en B.O. Muthén (2010). *Mplus User's Guide. Sixth Edition*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
Ombudsman (2016). *Een onverwacht hoge rekening*. Den Haag: Instituut ombudsman (rapport 2016/025).
Panteia (2011). *Wsw-statistiek 2010. Jaarrapport*. Zoetermeer: Panteia.
Panteia (2012). *Wsw-statistiek 2011. Jaarrapport*. Zoetermeer: Panteia.
Panteia (2013). *Wsw-statistiek 2012. Jaarrapport*. Zoetermeer: Panteia.
Panteia (2014). *Wsw-statistiek 2013. Jaarrapport*. Zoetermeer: Panteia.
Panteia (2015). *Wsw-statistiek 2014. Jaarrapport*. Zoetermeer: Panteia.
Plaisier, Inger en Mirjam de Klerk (2015). *Zicht op zorggebruik. Ontwikkelingen in het gebruik van huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging en verpleging tussen 2004 en 2011*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2015-4).
Programmaraad (2016). *Transparant maken van kandidaten doelgroep Banenafspraak. Brief van 11 februari 2016 aan de wethouders van de centrumgemeenten van de arbeidsmarktregio*. Geraadpleegd 1-3-2016 via www.samenvoordeklant.nl/sites/default/files/bestandsbijlage/brief_aan_wethouders_over_transparant_maken_van_kandidaten_doelgroep_banenafspraak.pdf#overlay-context=actueel/nieuws/vliegende-brigade-voor-transparantie-van-het-bestand.
Ras, Michiel, Evert Pommer en Klarita Sadiraj (2013). *Kostenverschillen in de jeugdzorg. Een verklaring van verschillen in kosten tussen gemeenten*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2014-40).
Rechtbank Midden-Nederland (2015a). ECLI:NL:RBMNE:2015:1394. Geraadpleegd 01-02-2016 via deeplink.rechtspraak.nl/uitspraak?id=ECLI:NL:RBMNE:2015:1394.
Rechtbank Midden-Nederland (2015b). ECLI:NL:RBMNE:2015:5027. Geraadpleegd 01-02-2016 via deeplink.rechtspraak.nl/uitspraak?id=ECLI:NL:RBMNE:2015:5027.
Rechtbank Noord-Nederland (2015). ECLI:NL:RBNNE:2015:1134. Geraadpleegd 01-02-2016 via deeplink.rechtspraak.nl/uitspraak?id=ECLI:NL:RBNNE:2015:1134.
Sadiraj, Klarita, Michiel Ras, Lisa Putman en Jedid-Jah Jonker (2013). *Groeit de jeugdzorg door? Het beroep op de voorzieningen. Realisatie 2001-2011 en raming 2011-2017*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2013-34).
SCP (2016). *Burgerpersectieven 2016/1*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
SCP/Cebeon (2013). *Verdeling historische middelen jeugdzorg. Opgesteld in opdracht van de ministeries van VWS en BZK*. Den Haag/Amsterdam: Sociaal en Cultureel Planbureau/Cebeon.

Soede, Arjan en Maroesjka Versantvoort (2014). *Verdelen op niveaus. Een multiniveaumodel voor de verdeling van het inkomensdeel van de Participatiewet over gemeenten*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2014-17).

Soeters, Marc en Gerrold Verhoeks (2015). *Onderzoek naar eigen bijdragen voor algemene voorzieningen Wmo 2015*. Amsterdam: Zorgmarktadvies.

SZW (2014). Nader rapport inzake de Wet banenafspraak en quotum arbeidsbeperkten (brief van 30-6-2-14). Den Haag: ministerie van SZW.

TAJ (2015). *Onderzoek in-, door- en uitstroom eerste helft 2015*. Den Haag: Transitie Autoriteit Jeugd.

TAJ (2016). *Samen voor het kind: tweede jaarrapportage*. Den Haag: Transitie Autoriteit Jeugd.

Tempelman, C., G. Marlet, C. Berden, C. van Woerkens en L. Kok (2014). Verdeling van het participatiebudget over gemeenten. Geraadpleegd 13-10-2015 via www.seo.nl/uploads/media/2014-18_Verdeelmodellen_voor_het_participatiebudget.pdf.

TK (2012/2013a). *Financieel en sociaaleconomisch beleid. Brief van de minister en staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 11 april 2013*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2012/2013, 33566, nr. 15.

TK (2012/2013b). *Regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet). Memorie van toelichting*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2012/2013, 33684, nr. 3.

TK (2013/2014a). *Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector. Brief van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 7 juli 2014*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 29282, nr. 199.

TK (2013/2014b). *Financieel en sociaal-economisch beleid. Brief van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 2 december 2013*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33566, nr. 65.

TK (2013/2014c). *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015). Memorie van toelichting*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33841, nr. 3.

TK (2013/2014d). *Wijziging van de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening, de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten en enige andere wetten gericht op bevordering deelname aan de arbeidsmarkt voor mensen met arbeidsvermogen en harmonisatie van deze regelingen (Invoeringswet Wet werken naar vermogen). Vierde nota van wijziging van 6 december 2013*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33161, nr. 107.

TK (2013/2014e). *Vaststelling van de begrotingsstaat van het Gemeentefonds 2014*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33750B, nr. 16.

TK (2014/2015a). *Arbeidsmarktbeleid. Brief van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 3 juli 2015*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2014/2015, 29544, nr. 640.

TK (2014/2015b). *Arbeidsmarktbeleid. Verslag van een schriftelijk overleg van 8 september 2014*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2014/2015, 29544, nr. 651.

TK (2014/2015c). *Jeugdzorg. Brief van de staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Veiligheid en Justitie van 6 juli 2015*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2014/2015, 31839, nr. 480.

TK (2014/2015d). *Jeugdzorg. Brief van de staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Veiligheid en Justitie van 14 april 2015*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2014/2015, 31839, nr. 465.

TK (2014/2015e). *Langdurige zorg. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 14 april 2015*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2014/2015, 34104, nr. 25.

TK (2015/2016a). *Arbeidsmarktbeleid. Brief van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 8 mei 2015*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 29544, nr. 614.

TK (2015/2016b). *Jeugdzorg. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Veiligheid en Justitie van 10 november 2015*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 31839, nr. 497.

TK (2015/2016c). *Langdurige zorg. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 2 november 2015*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 34104, nr. 83.

TK (2015/2016d). *Uitgangspunten voor een toekomstvaste langdurige zorg en ondersteuning*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 29282, nr. 238.

TK (2015/2016e). *Uitvoering en evaluatie Participatiewet. Brief van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 27 november 2015*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 34352, nr. 1.

TK (2015/2016f). *Uitvoering Wet Werk en Bijstand. Brief van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegegenheid van 18 september 2015*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 30545, nr. 189.

TK (2015/2016g). *Wijziging van de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening, de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten en enige andere wetten gericht op bevordering deelname aan de arbeidsmarkt voor mensen met arbeidsvermogen en harmonisatie van deze regelingen (Invoeringswet Participatiewet). Brief van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 27 oktober 2015*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 33161, nr. 198.

TK (2015/2016h). Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 29282, nr. 238.

TK (2015/2016i). Vereenvoudiging Participatiewet en Wet banenafspraak. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 29544, nr. .

TSD (2015a). *Derde rapportage Transitiecommissie Sociaal Domein. "Mogelijk maken wat nodig is"*. Den Haag: Transitiecommisie Sociaal Domein (bijlage bij Tweede Kamerstuk 34000 VII, nr. 56) (zoek.officielebekendmakingen.nl/blg-582188.pdf).

TSD (2015b). *Tweede rapportage Transitiecommissie Sociaal Domein. "Duurzaam partnerschap en standaarden: basis voor transformatie"*. Den Haag: Transitiecommisie Sociaal Domein (bijlage bij Tweede Kamerstuk 34000 VII, nr 45) (https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-34000-VII-45).

UWV (2014). *Monitor arbeidsparticipatie 2015*. Amsterdam: Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

Vlasblom et al. (2014) Vraag naar arbeid 2013. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2014-12).

VNG (2015a). Factsteet: Algemene voorziening in de Wmo 2015. Geraadpleegd 04-02-2016 via vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/wmo-2015/nieuws/nieuw-factsheet-algemene-voorziening-in-de-wmo-2015.

VNG (2015b). Voortgang transitie jeugd. Derde kwartaal 2015. Geraadpleegd 04-02-2016 via vng.nl/files/vng/tweede_kamer_vng-monitor_voortgang_transitie_jeugd.pdf.

VWS (2015). Beleidsinformatie Jeugd. Informatieprotocol. Geraadpleegd 04-02-2016 via www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/brochures/2015/09/23/informatieprotocol-beleidsinformatie-jeugd-versie-3/150922-informatieprotocol-beleidsinformatie-jeugd-v3.pdf.

VWS, V&I en VNG (2015). Stelselwijziging Jeugd. Beleidsinformatie jeugd. Over jeugdhulpgebruik, inzet jeugdbescherming en jeugdreclassering. Geraadpleegd 4-4-2016 via www.voordejeugd.nl/actueel/nieuwsberichten/1689-handreiking-beleidsinformatie-jeugd-nu-beschikbaar.

Wissink, C.E., L. Mallee en M. van Leer (2009). *Ervaringen van werkgevers met Wajongers. Onderzoek onder werkgevers naar de mogelijkheden voor verbetering van de arbeidsparticipatie van Wajongers*. Den Haag: Regioplan.

Woittiez en Putman (2016). Op weg naar werk. In: *TPEdigitaal*, jg. 2016, nr. 10(1), p. 27-36.

Zijden, Quirien van der (2015). *Nader onderzoek toegang jeugdhulp. Lokale inkleuring landelijke beleidsinformatie jeugdhulp - eerste kwartaal 2015* -. Hoogmade: Partners in jeugdbeleid.

DEEL B

Kwaliteit van leven in het sociaal domein

Jeroen Boelhouwer

Inhoud

1 Een conceptueel kader voor het ‘burgerperspectief’ in het sociaal domein

In dit deel van de rapportage kijken we vanuit de burger naar het sociaal domein. We hebben specifiek aandacht voor de doelgroepen van het beleid: mensen die gebruikmaken van een (individuele ofwel maatwerk-) voorziening in het sociaal domein. We proberen een samenvattend beeld te schetsen van hoe het met hen gaat aan de hand van een brede waaier van levensdomeinen. Door deze aanpak ontstaat een beschrijving van de kwaliteit van leven van mensen. In deze rapportage staan de begrippen centraal die bij de decentralisatie een belangrijke rol spelen, zoals redzaamheid en arbeidsparticipatie.
De beschrijving is echter breder en strekt zich uit naar andere terreinen; onder meer naar de woonsituatie en maatschappelijke participatie (het doen van vrijwilligerswerk) en sociale participatie (andere vormen van vrijetijdsbesteding, zoals deelname aan verenigingsactiviteiten, cultuurparticipatie of sporten). Ook komen subjectieve oordelen aan de orde: hoe vinden mensen zelf dat het hen vergaat?
De centrale vraag in dit deel van de rapportage is: hoe gaat het met mensen in het sociaal domein (die gebruikmaken van een maatwerkvoorziening)?

1.1 Doelstellingen en doelgroepen van het beleid

Algemene doelstellingen

Omdat deze overall rapportage sociaal domein vooral aan moet sluiten bij de doelstellingen van de drie decentralisaties gaan we eerst in op de doelstellingen die in de decentralisatiewetten zijn vervat (en die wat uitgebreider in deel A staan beschreven); ook bekijken we hoe die doelstellingen aansluiten bij het brede perspectief op kwaliteit van leven dat in dit deel het uitgangspunt is.
Wat algemene doelstellingen betreft is er allereerst de participatiedoelstelling. De overheid streeft ernaar dat mensen kunnen participeren in de samenleving en biedt ondersteuning aan personen die dit zelf niet (meer) kunnen. Participatie heeft dan niet alleen betrekking op arbeid maar ook op onder meer het hebben van sociale contacten of een zinvolle dagbesteding. De beperkingen in participatie zijn vaak het gevolg van problemen die burgers ondervinden in hun functioneren. Deze problemen hebben te maken met het zelfstandig voeren van een huishouding (fysieke beperkingen, verstandelijke beperkingen, dementie), het voorzien in het bestaan (armoede, werkloosheid, schulden), het opvoeden van kinderen (pedagogisch onvermogen, verwaarlozing of mishandeling van kinderen), psychische en psychosociale problemen (depressies, verslaving) en problemen in het gezin (spanningen en geweld). De overheid is er voor mensen die hun problemen niet op eigen kracht kunnen oplossen. Het begrip ‘eigen kracht’ wordt hier ruim opgevat, en bevat naast informele mogelijkheden (familie, buren, vrienden) ook hulp die mensen zelf inkopen, zoals particuliere huishoudelijke hulp.

Ten tweede dienen de decentralisaties de gemeenten in staat te stellen één integraal en samenhangend beleid te voeren. Met de slagzin 'één gezin, één plan, één regisseur' wordt dit uitgangspunt uitgedragen. De overheid hoopt door deze aanpak een einde te maken aan de praktijk dat hulpverleners langs elkaar heen werken bij de ondersteuning. Dit geldt met name voor gezinnen waar meervoudige problemen voorkomen (multiprobleem) en voor mensen die voorzieningen uit verschillende sectoren gebruiken (multi-gebruiker). Hier liggen vraagstukken die betrekking hebben op een meer effectieve en efficiënte inzet van publieke voorzieningen door een integrale aanpak. De vraag is of een meer specifieke inzet van publieke voorzieningen (maatwerk) mogelijk is en of daarmee betere resultaten kunnen worden bereikt.
Ten derde beoogt het kabinet een verschuiving van de tweede naar de eerste lijn (minder specialistische zorg, ontmedicalisering) en van de eerste naar de nulde lijn (meer preventie). Anders gezegd: de overheid wil zoveel mogelijk 'ontzorgen'.
Een laatste en vierde doelstelling voor het sociaal domein als geheel is de versterking van de eigen verantwoordelijkheid en (zelf)redzaamheid van burgers. De 'eigen kracht' van burgers moet beter worden benut en waar mogelijk bevorderd. Dit alles met het oog op een samenleving waar iedereen naar vermogen kan participeren.

Centrale begrippen

In dit deel van de rapportage is de centrale vraag: hoe gaat het met burgers in het sociaal domein? Deze vraag wordt verder uitgewerkt langs de lijnen van de doelstellingen, door uit te gaan van de centrale begrippen uit die doelstellingen en die in het bredere kader van kwaliteit van leven te plaatsen. We beschrijven de kwaliteit van leven van mensen die aangemerkt kunnen worden als doelgroepen van de wetten. In grote lijnen bestaat de doelgroep van de Jeugdwet uit gezinnen en jongeren met problemen, die van de Participatiewet uit mensen zonder werk en die van de Wmo uit mensen met een ondersteuningsvraag. Om vergelijkingen tussen de doelgroepen van die wetten te maken zijn met name begrippen bruikbaar die betekenis hebben in elk van de drie wetten.
Problemen ontstaan als mensen niet goed (kunnen) functioneren in de samenleving. Voor de drie sectoren kan dat verschillende betekenissen hebben. Bij de jeugd gaat het bijvoorbeeld om duurzame opvoed- en opgroeiproblemen, bij de Wmo om problemen met het zelfstandig functioneren en bij arbeidsparticipatie om beperkingen die de toegang tot de arbeidsmarkt in de weg staan. Maar er zijn ook meer generieke problemen, zoals eenzaamheid, ernstige financiële problemen, verslavingsproblematiek, relatieproblemen, huiselijk geweld, een zwervend bestaan en gezondheidsproblemen (fysiek, psychisch, geriatrisch). Vanwege de aard van sommige problemen kan niet alles in een algemene monitor worden behandeld: daar is specifiek onderzoek voor nodig. Dat geldt bijvoorbeeld voor mensen die te maken hebben met huiselijk geweld of mensen die dak- en thuisloos zijn.
Dat er verschillende doelgroepen zijn met verschillende problemen en deels verschillende doelstellingen, maakt het ingewikkeld een overkoepelend beeld te schetsen. We kiezen er daarom voor dat beeld via twee sporen neer te zetten. In de eerste plaats door uit te gaan

van begrippen die voor alle doelgroepen geldigheid hebben. We hebben vier van dergelijke centrale begrippen of doelgroep-overstijgende kenmerken geselecteerd, namelijk:

- redzaamheid: de mate waarin mensen in staat zijn zelf of met hulp van anderen hun problemen het hoofd te bieden of ermee om te gaan. Eigen kracht en redzaamheid gebruiken we hier als synoniemen;
- eenzaamheid: het ontbreken van sociale contacten of het ontbreken van als waardevol ervaren sociale contacten;
- participatie: naast arbeidsparticipatie ook andere vormen van maatschappelijke en sociale participatie, zoals het verrichten van vrijwilligerswerk, deelnemen aan verenigingsactiviteiten, sporten of bezoeken van culturele instellingen;
- kwetsbaarheid: iemand is kwetsbaar bij een gebrek aan hulpbronnen (arbeid, inkomen, opleiding, gezondheid).

In het tweede spoor kijken we waar mogelijk naar doelgroepspecifieke kenmerken, zoals hoe het met de opvoeding gaat in gezinnen.

1.2 Doelgroepen van het beleid

We onderscheiden vijf groepen, waarvan vier gebruikmaken van een voorziening in het sociaal domein

In deze rapportage beperken we ons tot de doelgroepen van de drie decentralisaties. Deze bestaan uit gebruikers van voorzieningen in het sociaal domein. De volgende groepen worden onderscheiden:

1. personen met alleen participatievoorzieningen;
2. personen met alleen jeugdhulpvoorzieningen (bij deze groep is een van de ouders ondervraagd). In dit deel gebruiken we de term jeugdhulp voor alle voorzieningen die onder de Jeugdwet vallen. Zie deel A, paragraaf 2.4 voor een overzicht van de verschillende voorzieningen en de begrippen die daar bij gehanteerd worden;
3. personen met alleen Wmo-thuisvoorzieningen;
4. personen in een huishouden met een combinatie van voorzieningen op het gebied van participatie, jeugdhulp of Wmo-thuis: multiprobleemhuishoudens;

Daarnaast onderscheiden we een groep mensen die geen gebruik maken van een individuele maatwerkvoorziening in het sociaal domein; deze kan worden gezien als een controlegroep:

5. Personen die geen gebruik maken van een maatwerkvoorziening in het sociaal domein.

Een belangrijke doelgroep voor het beleid is daarnaast de groep mensen die weliswaar problemen heeft, maar voor het oplossen van die problemen geen beroep doet of hoeft te doen op maatwerkvoorzieningen. De vraag is of deze mensen de problemen zelfstandig of met hulp van hun sociale netwerk kunnen oplossen, of dat de problemen niet opgelost

worden. Ook bieden wellicht zogeheten 'algemene voorzieningen' uitkomst; te denken valt bijvoorbeeld aan activiteiten in een buurthuis waardoor iemand minder eenzaam is. Voor de groep mensen die wel problemen heeft, maar geen maatwerkvoorziening gebruikt, geldt dat geen landelijke registraties beschikbaar zijn. Het is dan ook niet mogelijk om deze groep goed in beeld te krijgen. Voor volgende rapportages zal bekeken worden op welke manier toch iets over deze groepen gezegd kan worden.
Vier van de vijf groepen die we onderscheiden, gebruiken een maatwerkvoorziening en kennen dus problemen. De vijfde groep gebruikt weliswaar geen maatwerkvoorziening, maar ook daar kunnen wel problemen spelen. Er zijn twee niveaus waarop problemen zich kunnen voordoen: het niveau van de persoon zelf en het niveau van het huishouden of gezin waarin iemand leeft. Het niveau van huishoudens is relevant omdat een kern van de Jeugdwet is 'één gezin, één plan, één regisseur'. Het streven is dat met name bij multiprobleemgezinnen nog maar één hulpverlener over de vloer komt. Er zijn verschillende definities mogelijk van multiprobleemhuishoudens. Het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) legt de nadruk op gezinnen met kinderen die langdurig te maken hebben met 'een combinatie van sociaaleconomische en psychosociale problemen'. Daarnaast stelt het NJI dat het 'kenmerkend voor multiprobleemhuishoudens is dat ze zowel problemen hebben in het gezin als problemen met de hulpverlening' (NJI 2016a). Ook Movisie legt de nadruk op deze combinatie van problemen en voegt er psychosociale problemen aan toe (Movisie 2013a). In een rapportage in opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) is multiproblematiek niet alleen van toepassing op gezinnen maar ook op personen: 'Bij burgers met meervoudige problemen is de weg naar werk vaak ver uit het zicht geraakt. Het niet werken leidt weer tot mindere gezondheid en lagere kans op werk. De kans op een neerwaartse spiraal is groot. Dit leidt uiteindelijk tot hoge kosten voor de gemeenten en ongelukkige burgers' (Astri 2012).
Het niveau van personen is ook relevant omdat zij het zijn die gebruikmaken van de voorzieningen. Voor dit deel van de rapportage hebben we hen ondervraagd. We rapporteren hier dus over personen maar voegen daar, waar relevant, de context van het huishouden of het gezin aan toe. Die context is in elk geval relevant bij gebruikers van jeugdhulp en bij multiprobleemhuishoudens.

1.3 Een conceptueel schema

Bij de beschrijving van de kwaliteit van leven gaan we uit van de centrale begrippen en de doelgroepen van het beleid die in de vorige paragrafen beschreven zijn. De relatie tussen de doelgroepen, hun problemen, netwerken en kwaliteit van leven kan worden gevisualiseerd in het conceptuele schema zoals dat in figuur 1.1 is weergegeven. In het schema vormen de kwetsbare groepen het uitgangspunt: zij hebben een verhoogde kans op problemen en beperkingen, die op verschillende terreinen kunnen liggen, en moeten daarmee omgaan. Deze problemen, en de vraag hoe zij er al dan niet met hulp van hun netwerk mee kunnen omgaan, bepaalt uiteindelijk de kwaliteit van leven. In deze paragraaf lopen we de verschillende onderdelen van het conceptuele schema langs en geven

aan wat we eronder verstaan. In de volgende hoofdstukken beschrijven we de kwaliteit van leven van mensen in het sociaal domein aan de hand van het conceptuele schema.

Kwetsbare groepen

Kwetsbaarheid wordt hier bepaald door de afwezigheid van hulpbronnen: het niet hebben van betaald werk, een laag inkomen, een lage opleiding of een slechte gezondheid. De hulpbronnen bieden voor de overheid aanknopingspunten om mensen zelf de middelen te verschaffen om problemen te voorkomen. De overheid zet daartoe ook voorzieningen in. De mate van kwetsbaarheid vormt als het ware een risicofactor voor problemen en beperkingen waar mensen mee te maken kunnen krijgen en ook voor hun kwaliteit van leven. Deze hulpbronnen zijn ook in deel A gebruikt als risicofactoren voor het gebruik van voorzieningen.

Problemen en beperkingen

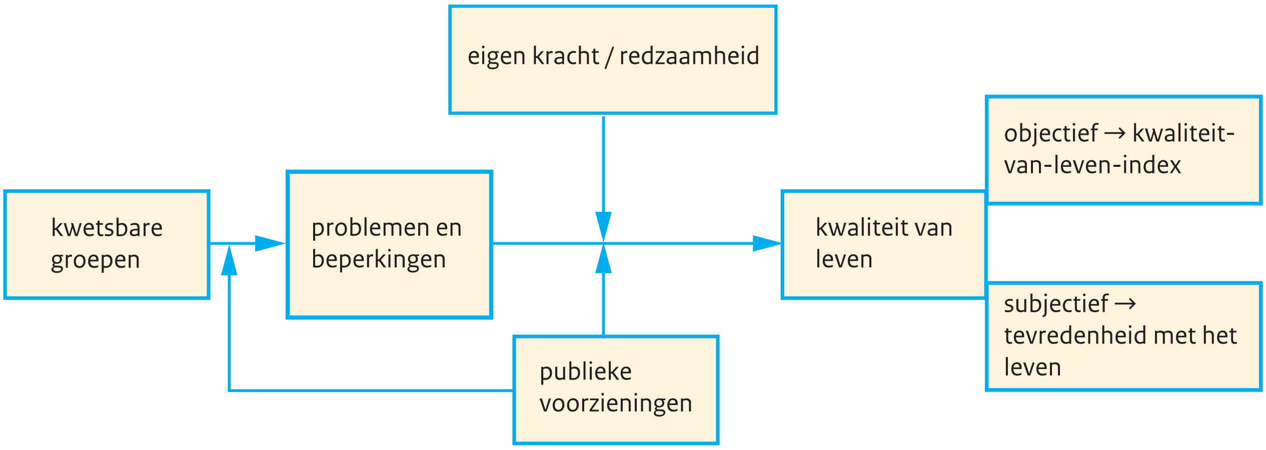
De problemen die mensen ondervinden kunnen op verschillende terreinen liggen. In de eerste plaats zijn er de problemen die direct een relatie hebben met de drie decentralisaties; gezondheidsproblemen en problemen om zelfstandig het huishouden te kunnen voeren (Wmo), opvoedingsproblemen (Jeugdwet) en arbeidsmarktproblemen (Participatiewet).
Naast deze problemen zijn er andere waar mensen of gezinnen mee te maken kunnen krijgen. Dit worden ook wel 'aanpalende problemen' genoemd. Deze problemen kunnen echter eveneens van grote invloed zijn op het leven van mensen, zoals schuldproblematiek. In deze rapportage is aandacht voor de volgende problemen:

- problemen met algemene dagelijkse handelingen: problemen met zien of horen, met lopen, traplopen of buitenshuis verplaatsen, met huishoudelijke activiteiten;
- problemen met het voeren van een zelfstandig huishouden: persoonlijke verzorging, doen van het huishouden, verplaatsen, regelen van zaken als financiën;
- financiële problemen: niet kunnen rondkomen, betalingsachterstanden;
- problemen in de gezinssituatie: het gezin functioneert niet, opvoedproblemen, verslavingsproblematiek die ontwrichtend kan werken, zoals alcohol, drugs of gokken;
- arbeidsmarktproblemen: geen werk hebben maar wel op zoek zijn;
- lage 'geletterdheid': niet kunnen omgaan met computers en geen bureaucratische vaardigheden hebben (documentgeletterdheid);
- ontbrekend sociaal netwerk: niet of weinig contact hebben met familie, vrienden of kennissen en buren.

Het is echter geen automatisme dat de problemen of knelpunten ook daadwerkelijk leiden tot een problematische situatie. Of dat gebeurt is afhankelijk van de eigen inzet van mensen (die ook betrekking heeft op het kunnen betrekken van de directe omgeving en het sociale netwerk) en de steun die zij krijgen van de gemeente of van professionals. Mensen die over weinig hulpbronnen beschikken, zijn kwetsbaar omdat zij minder mogelijkheden

hebben om met de eigen inzet, inclusief het sociale netwerk, de problemen te voorkomen of op te lossen.

Figuur 1.1
Conceptueel schema van het beschrijven van de kwaliteit van leven van burgers binnen het sociaal domein



Bron: SCP

Eigen kracht versus publieke voorziening

Om de problemen en beperkingen het hoofd te bieden kunnen mensen in de eerste plaats zelf beschikken over vaardigheden en hulpbronnen. Te denken valt aan inkomen en opleiding als hulpbronnen en aan vaardigheden als het kunnen invullen van formulieren of het hebben van veerkracht (*resilience* – het om kunnen gaan met tegenslagen). Als de hulpbronnen en vaardigheden tekortschieten kunnen mensen een beroep doen op hun sociale netwerk, voor zover zij daarover beschikken en voor zover het netwerk bereid en in staat is om de hulp daadwerkelijk te bieden (die hulp onderscheidt het hulpnetwerk van het sociale netwerk).

In het nieuwe beleid komt de voorziening pas in beeld als het laatste redmiddel. De doelgroepen die wij benaderen in dit onderzoek maken al gebruik van dit redmiddel. Het beleid veronderstelt dan dat deze mensen zowel te weinig eigen kracht als te weinig steun in hun sociale netwerk hebben om de problemen het hoofd te bieden. Onder ‘eigen kracht’ verstaan wij redzaamheid; dat wil niet zeggen dat iemand alles zelf moet kunnen, het kan ook met hulp van anderen. Kwetsbaarheid en redzaamheid bepalen dus in belangrijke mate of mensen een beroep op de overheid doen.

In deze rapportage kijken we via een getrapte aanpak naar de mogelijkheden die mensen hebben om hun problemen het hoofd te bieden en naar de vraag of het gebruik van deze mogelijkheden uiteindelijk uitmondt in het gewenste resultaat. De vragen die hier spelen zijn:

– Kan iemand zelfstandig de problemen oplossen of is er hulp bij nodig?

- Indien er hulp nodig is, kan men dan beroep doen op het eigen huishouden (partner, thuiswonende kinderen), op het sociale netwerk (vrienden, familie, buren) of op professionele hulp?
- Biedt de hulp soelaas?

In eerste instantie is voor ons de vraag van belang of mensen redzaam *kunnen* zijn.
Voor redzaamheid is de aanwezigheid van een partner of thuiswonende kinderen en/of de aanwezigheid van een sociaal netwerk van belang. In hoeverre mensen hier een waardevolle betekenis aan toekennen is een andere vraag, die we terug laten komen in de meting van de problemen waar mensen mee te maken kunnen hebben (zoals een problematische gezinssituatie) en in de meting van kwaliteit van leven (eenzaamheid, sociaal isolement).
Vervolgens is de vraag of het aanwezige netwerk daadwerkelijk hulp biedt in die gevallen dat mensen deze nodig hebben, hetzij nu, hetzij eventueel in de toekomst. Is de inschatting dat er een beroep gedaan kan worden op het sociale netwerk, kan hulp worden ontleend aan het netwerk? Ofwel: is het sociale netwerk ook een hulpnetwerk?

Kwaliteit van leven

Het uiteindelijke doel van beleid is dat de kwaliteit van leven van mensen verbetert (of in elk geval niet verslechtert). In deze rapportage wordt een brede insteek gekozen: kwaliteit van leven heeft betrekking op meerdere levensterreinen en bevat ook terreinen die niet per se direct in de sfeer van de decentralisaties liggen. Voorbeelden daarvan zijn de woonsituatie en andere vormen van participatie dan arbeidsparticipatie (zoals sporten of een museum bezoeken). Deze insteek sluit aan bij hoe gemeenten het sociaal domein definieren.
Het sluitstuk van het schema wordt gevormd door de uiteindelijke kwaliteit van leven die mensen bereiken. Bij kwaliteit van leven worden twee invalshoeken onderscheiden. In de eerste plaats *objectieve* kwaliteit van leven, hoe gaat het feitelijk met mensen? In de tweede plaats heeft kwaliteit van leven ook een *subjectieve* component: hoe vinden mensen zelf dat het hen vergaat?
Onder de objectieve kwaliteit van leven verstaan we de feitelijke leefsituatie van mensen.
De volgende levensterreinen worden onderscheiden:

- gezondheid: de aan- of afwezigheid van belemmeringen binnenshuis en buitenshuis;
- maatschappelijke en sociale participatie: vrijwilligerswerk, cultuurparticipatie, verenigingsleven, sport;
- levensstandaard: op vakantie geweest, autobezit, internetverbinding in huis;
- woonsituatie: type woning, eigenaarschap, kwaliteit van de woning;
- eenzaamheid: sociaal isolement.

Deze levensterreinen brengen we samen in een ‘kwaliteit-van-leven-index’, die een samenvattend beeld geeft van de objectieve kwaliteit, gerelateerd aan het sociaal domein.[1]

Onder de subjectieve kwaliteit van leven verstaan we hoe tevreden mensen zijn met onderdelen van hun leven: hun woning, vriendenkring, gezin, vrijetijdsactiviteiten. Overkoepelend kijken we naar de tevredenheid met het leven als geheel.

Discussie

De hiervoor behandelde onderscheiden ten aanzien van kwetsbaarheid, problemen en kwaliteit van leven zijn niet altijd scherp te maken. Door ze toch uit elkaar te houden ontstaat echter een relevant inzicht in de relaties tussen centrale begrippen in het sociaal domein: hebben kwetsbare mensen meer problemen en hebben mensen met meer problemen een minder goede kwaliteit van leven? En uiteindelijk zijn we geïnteresseerd in verschillen tussen de doelgroepen in het sociaal domein.
Een bijzondere rol neemt het sociale netwerk in. De aanwezigheid van een sociaal netwerk zou geschaard kunnen worden onder de hulpbronnen. Het sociale netwerk is echter van een andere orde dan de overige, door beleid te beïnvloeden, hulpbronnen. Bovendien worden ten aanzien van het sociaal domein aan een sociaal netwerk verschillende rollen toegedicht: enerzijds helpt het om eenzaamheid te voorkomen en anderzijds wordt een beroep op het netwerk gedaan voordat de overheid eventueel een voorziening openstelt. Anders gezegd: kwetsbaarheid vormt een risico op het gebruik van voorzieningen, maar dat gebruik is, naast andere zaken, afhankelijk van het sociale netwerk. Het ontbreken van een netwerk is dus een potentieel problematische situatie. Bovendien is het risico daarop voor kwetsbare groepen (die over weinig hulpbronnen beschikken) groter dan voor niet-kwetsbare groepen. Als uit het sociale netwerk hulp ontvangen wordt spreken we van een hulpnetwerk.

1.4 De data

De samenhang tussen problemen, netwerken en kwaliteit van leven die we in dit deel van de rapportage willen beschrijven, kan alleen verkregen worden door mensen op individueel niveau te ondervragen. Omdat niet alle problemen waar mensen mee te maken krijgen via registraties opgespoord kunnen worden, moeten we hen ondervragen; dat is ook nodig voor inzicht in de subjectieve kwaliteit van leven. Daarom is een enquête ontwikkeld met vragen waarmee alle aspecten uit het conceptuele schema in kaart gebracht kunnen worden.[2]
Idealiter vindt de dataverzameling plaats bij mensen die problemen ervaren op de gebieden van de drie decentralisaties: werk, zorg (ondersteuning) en jeugd. Dat is echter een kostbare aangelegenheid, omdat dan een grote steekproef onder alle Nederlanders uitgezet zou moeten worden: onbekend, want niet geregistreerd, is immers wie wel problemen ervaart, maar geen voorziening gebruikt of een beroep doet op een algemene voorziening. Om die reden is besloten uit te gaan van het geregistreerde gebruik van maatwerkvoorzieningen (voorzieningen binnen de Participatiewet, Wmo en Jeugdwet).[3]
Het zogeheten stapelingsbestand van het CBS bevat de hiervoor benodigde informatie: van iedere in Nederland woonachtige burger is daarin het voorzieningengebruik bekend (zie

ook in deel A, waar dit bestand is gebruikt om stapeling en dynamiek van het voorzieningengebruik te schetsen). Het CBS heeft een aselecte steekproef getrokken op basis van dit stapelingsbestand. Omdat de registratie van voorzieningen altijd achterloopt bij de actualiteit, hebben we de steekproef moeten trekken op basis van de registraties uit 2013; dat was op het moment van steekproeftrekking het meest recente jaar waarover we konden beschikken. Echter, in 2015 zijn mensen ondervraagd: in de tussentijd kunnen er veranderingen zijn opgetreden in de situatie. Iemand kan een voorziening hebben stopgezet, zijn overgestapt naar een andere voorziening of er een voorziening bij hebben gekregen. Voor deze rapportage kunnen we nog niet beschikken over alle benodigde registraties voor 2015, zodat we het verloop niet correct in beeld kunnen brengen.[4] Op basis van de stroomgegevens uit hoofdstuk 3 in deel A weten we dat een groot deel van de gebruikers de voorziening voor langere tijd gebruikt; bij de jeugdhulp is de dynamiek groter dan bij de Wmo of de Participatiewet. De cijfers die we in dit deel bespreken, hebben betrekking op mensen die in elk geval in een recent verleden (maximaal twee jaar geleden) van een maatwerkvoorziening gebruik hebben gemaakt. Hoewel ze dat op het moment van ondervragen niet allemaal meer doen, benoemen we de groepen op basis van hun voorzieningengebruik in 2013. De problemen die zij hebben of hebben gehad, waren immers van dien aard dat aanspraak gemaakt moest worden op een maatwerkvoorziening. Voor een van de volgende rapportages valt het te overwegen om de groep die de voorziening niet meer gebruikt te vergelijken met de groep die de voorziening nog wel gebruikt: is er een verschil in kwaliteit van leven tussen mensen die langdurig gebruikmaken van een voorziening en mensen die er kort gebruik van maken?[5]
De enquête hebben we uitgezet op basis van de indeling in vijf groepen die we in paragraaf 1.2 bespraken. Meer precies zijn de volgende personen ondervraagd:

1. personen die zelf geen publieke voorzieningen gebruiken en die lid zijn van een huishouden dat of geen publieke voorzieningen gebruikt of alleen een beroep doet op één soort publieke voorzieningen.
2. personen die juridisch ouder zijn van een of meerdere minderjarige kinderen die jeugdvoorzieningen gebruiken en die lid zijn van een huishouden dat alleen jeugdvoorzieningen gebruikt. Het minderjarige kind hoeft niet bij de juridische ouder te wonen;
3. personen die zelf Wmo-thuisvoorzieningen gebruiken en die lid zijn van een huishouden dat alleen Wmo-thuisvoorzieningen gebruikt;
4. personen die zelf participatievoorzieningen gebruiken en die lid zijn van een huishouden dat alleen participatievoorzieningen gebruikt;
5. multiprobleemhuishoudens; die bestaan uit:
   a. personen die zelf alleen participatievoorzieningen gebruiken en die lid zijn van een huishouden dat meer dan één soort publieke voorzieningen gebruikt;
   b. personen die juridisch ouder zijn van een of meerdere minderjarige kinderen die jeugdvoorzieningen gebruiken en die lid zijn van een huishouden dat meer dan één soort publieke voorzieningen gebruikt;
   c. personen die zelf alleen Wmo-thuisvoorzieningen gebruiken en die lid zijn van een huishouden dat meer dan één soort publieke voorzieningen gebruikt;

d personen die zelf meer dan één soort publieke voorzieningen gebruiken;
e personen die zelf geen publieke voorzieningen gebruiken, maar die lid zijn van een huishouden dat meer dan één soort publieke voorzieningen gebruikt.

Dit zijn de volledige beschrijvingen van de vijf groepen. Kortheidshalve zullen we in het vervolg van dit deel spreken over mensen in de Participatiewet; mensen in een gezin dat jeugdhulp gebruikt; mensen die een Wmo-voorziening gebruiken; multiprobleem-huishoudens; en mensen die geen voorziening gebruiken. Ook zal soms gesproken worden over gezinnen, terwijl het strikt genomen om huishoudens gaat.[6] Bij de jeugdhulp zijn steeds de ouders, en niet de kinderen ondervraagd. De reden om dit te doen is dat in de Jeugdwet een belangrijke plaats is ingeruimd voor gezinnen en opvoedingsproblemen. Bovendien bestaat het overgrote deel van de jeugdhulp uit ambulante jeugdhulp, wat veel kortdurende ggz-zorg betreft.
Het doel was om in elk van de vijf groepen 1000 respondenten te krijgen. Uiteindelijk zijn dat er in elke groep iets meer geworden (zie tabel 1.1).[7]

Tabel 1.1
Overzicht van de respons van de vijf groepen op de enquête Leven 2015 (in aantallen en procenten)

	aantal respondenten (n)	respons (%)	enquêtemodus (%) web	telefoon	face-to-face
geen voorziening	1027	56	62	22	16
Jeugdwet	1140	60	51	28	21
Wmo 2015	1069	52	40	39	21
Participatiewet	1179	44	46	17	37
multiprobleem	1188	48	41	20	39

Bron: SDI'15

De vragenlijst is uitgezet via een zogeheten mixed-mode aanpak: eerst kregen mensen de mogelijkheid de vragen via het web te beantwoorden. Als ze dat niet deden was er de mogelijkheid om telefonisch geïnterviewd te worden en uiteindelijk kwam er een enquêteur aan de deur. De vijf groepen verschillen in de mate waarin van een bepaalde mode gebruik is gemaakt (tabel 1.1).[8] Hoewel de vijf groepen van elkaar verschillen krijgen ze allemaal dezelfde vragenlijst voorgelegd. Op die manier is de vergelijkbaarheid tussen de groepen het meest te waarborgen. Overigens hoeft niet iedereen alle vragen te beantwoorden: mensen zonder kinderen krijgen bijvoorbeeld niet de vragen over kinderen voorgelegd en mensen zonder partner geen vragen over de partner.
Omdat het de eerste keer is dat deze groepen worden vergeleken, en de vragenlijst nieuw ontwikkeld is, kiezen we ervoor om een vrij compleet beeld te schetsen. In volgende rapportages, als meerdere jaren bekeken kunnen worden, kan ervoor gekozen worden te volstaan met het beschrijven van de meest interessante ontwikkelingen. In deze eerste rapportage presenteren we ook enkele samenvattende indicatoren of indexen, onder meer

voor probleemcumulatie en kwaliteit van leven. Zoals voor deze gehele eerste rapportage geldt dat het gezien moet worden als onderdeel van een ontwikkeltraject om het sociaal domein te beschrijven, geldt dat voor deze samenvattende indicatoren eveneens.

Noten

1 In eerdere berichtgeving over deze rapportage is wel gesproken over een 'sociaal-domein-index' (zie bijvoorbeeld Kamerbrief 2014-0000350022). Omdat we met de invalshoek van kwaliteit van leven een breder spectrum aan levensterreinen omvatten dan we in beginsel in deze rapportage onder sociaal domein verstaan (dat beperkt zich tot de drie decentralisaties), geven we de voorkeur aan de term 'kwaliteit-van-leven-index'. Bij het uitwerken van de levensterreinen die in de index worden meegenomen is wel specifiek rekening gehouden met de invalshoek en kernbegrippen binnen het sociaal domein.

2 In de enquête zijn geen vragen opgenomen die een cliëntervaringsonderzoek mogelijk maken. Onze interesse is gaat niet primair uit naar wat mensen vinden van de voorziening die ze gebruiken, maar naar de vraag in hoeverre mensen het idee hebben dat de voorziening helpt om te voorkomen dat hun situatie verslechtert (of beter nog: helpt de situatie te verbeteren).

3 Evenals bij elk bevolkingsonderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) is de vragenlijst uitgezet bij zelfstandig wonende personen in Nederland. Mensen zonder woon- of verblijfplaats en mensen in instellingen komen dus niet in dit onderzoek voor (uitgezonderd de ouders van kinderen die in een jeugdinstelling verblijven). Ook is de vragenlijst niet vertaald en kunnen de vragen niet beantwoord worden door mensen die de Nederlandse taal onvoldoende machtig zijn.

4 Op het moment van schrijven zijn nog niet alle registraties bekend of nog niet te koppelen aan andere bestanden, zoals de enquête voor dit onderzoek. Ook wat betreft de Wmo-cijfers is het niet mogelijk een goed beeld te schetsen (§ 2.3 in deel A). Gezien het voorgaande is het bovendien niet mogelijk om de groep multiprobleemhuishoudens goed in kaart te brengen.

5 Er spelen nog andere overwegingen die maken dat we de uitsplitsing nu niet presenteren. Ten eerste verdubbelt het aantal groepen waarover gerapporteerd moet worden van vijf naar tien bij het opdelen van de groepen in enerzijds een deel dat de voorziening nog wel gebruikt en anderzijds een deel dat de voorziening niet meer gebruikt. Ten tweede kunnen mensen van groep wisselen: van geen gebruik naar wel gebruik, of van gebruik van één voorziening naar multiprobleem. Met name voor de jeugdhulp en de multiprobleemgezinnen is binnen het tijdpad van deze rapportage geen goed inzicht te geven in de verschuivingen. Overigens kan het zijn dat er wel registratiegegevens beschikbaar zijn op bijvoorbeeld gemeentelijk niveau; dat heeft ermee te maken dat het beschikbaar stellen van cijfers als microdata via het Stelsel van Sociaal-statistische Bestanden (SSB) dient te lopen, wat een extra vertraging oplevert.

6 Het verschil tussen een gezin en een huishouden wordt niet alleen bepaald door de aanwezigheid van een partner of kinderen, maar ook door het feit of een kind thuis- of uitwonend is. Een uitwonend kind maakt bij het CBS geen deel uit van het huishouden.

7 Binnen de vijf groepen is een aselecte steekproef getrokken, zodat iedereen even veel kans maakt om ondervraagd te worden. Er zijn altijd mensen die benaderd worden, maar die niet aan het onderzoek willen deelnemen. Bij sommige groepen komt dat vaker voor dan bij andere groepen (zo doen jongeren of mensen in grote steden in het algemeen wat minder vaak mee). Om daarvoor te corrigeren worden de verzamelde gegevens gewogen, zodat de mensen die meedoen representatief zijn voor, in dit geval, de vijf groepen. In dit onderzoek is gewogen voor landsdeel, provincie, stedelijkheid, leeftijd, etnische herkomst, type huishouden, positie in het huishouden, geslacht, doelgroep, inkomen en aantal personen in het huishouden.

8 Het is bekend dat de verschillende ondervragingsmethoden kunnen leiden tot verschillen in antwoordpatronen: in het algemeen geven mensen die telefonisch deelnemen bijvoorbeeld meer *satisficing* ant-

woorden dan mensen die een enquêteur tegenover zich hebben; en die antwoorden zijn weer wat meer *satisficing* dan bij een enquête die via het web is afgenomen (Kappelhof 2015). Dit kan dus leiden tot vertekening. Bij de bespreking en interpretatie van de resultaten in het vervolg zullen we daar rekening mee houden, onder andere door een hoge eis aan de significantietoetsen te stellen en door de cijfers niet te interpreteren als harde puntschattingen maar vooral in te gaan op verschillen die er tussen de vijf groepen zijn.

2 Welke kenmerken hebben de doelgroepen?

- Mensen in de Participatiewet en uit een multiprobleemhuishouden zijn kwetsbaarder dan mensen in de Wmo, mensen met een kind in de jeugdhulp of mensen die geen voorziening gebruiken. Kwetsbaarheid is een combinatie van laag inkomen, lage opleiding, geen werk en een slechte gezondheid.
- Mensen in de Wmo hebben relatief vaak een langdurige ziekte of aandoening, die bovendien vaak lichamelijk is. Mensen in de Participatiewet en uit een multiprobleemhuishouden hebben relatief vaak psychische klachten.
- Mensen met een kind in de jeugdhulp wonen relatief weinig in de grote steden, mensen in de Participatiewet juist relatief vaak.

2.1 Demografische kenmerken

Dat de vijf groepen die we in deze rapportage onderscheiden verschillend zijn, blijkt ook als we naar enkele standaard sociaal-demografische achtergrondkenmerken kijken van de mensen die aan ons onderzoek hebben meegedaan. In hoofdstuk 4 van deel A zijn vergelijkbare cijfers gepresenteerd, maar dan op het niveau van huishoudens, en is een vergelijking gemaakt met de gehele Nederlandse bevolking. De gemiddelde leeftijd van de mensen die een Wmo-voorziening gebruiken is met 71 jaar veel hoger dan de gemiddelde leeftijd van de andere vier groepen (jonger dan 50, zie tabel 2.1). In deel A van de rapportage was al duidelijk geworden dat een groot deel van de Wmo-gebruikers ouder is dan 80 jaar. Onder de Wmo-gebruikers bevinden zich bovendien vaker vrouwen en alleenstaanden dan mannen en gezinnen. Niet-westerse migranten komen relatief veel voor bij mensen die onder de Participatiewet vallen en bij multiprobleemhuishoudens.
Ongeveer driekwart van de jeugdhulpgebruikers maakt deel uit van een gezin (paar met kinderen); nog eens bijna 15% is een alleenstaande ouder. De resterende 10% kan op het eerste gezicht verrassend zijn: paar zonder kinderen en alleenstaanden die gebruikmaken van jeugdhulp? Daar zijn twee opmerkingen over te maken: in de eerste plaats betreft het hier huishoudens waarvan de leden woonachtig zijn op hetzelfde adres (wat kan afwijken van het gangbare gebruik van het begrip ‘gezin’, dat ook uitwonende kinderen behelst); in de tweede plaats is gebruikgemaakt van de situatie op het moment van ondervragen, die kan afwijken van de situatie op het moment dat de steekproef werd getrokken.
Overigens tellen uiteraard ook uitwonende kinderen mee als het in het vervolg van dit deel gaat over bijvoorbeeld de opvoeding.

Tabel 2.1

Enkele sociaal-demografische achtergrondkenmerken van de vijf groepen, 2015 (in jaren en procenten)

	gemiddelde leeftijd (jaren)	mannen	(echt)paar zonder kind(eren)	(echt)paar met kind(eren)	eenouder	alleen-staand	autoch-toon	niet-westerse migrant
geen voorziening	49	51	36	36	5	20	80	9
Jeugdwet	45	50	3	76	14	7	82	9
Wmo 2015	71	31	23	6	3	67	86	5
Participatiewet	45	49	12	22	20	42	47	42
multiprobleem	45	47	11	30	22	34	59	32

Bron: SDI'15

2.2 Hulpbronnen

Om hun leven vorm te geven en te kunnen verbeteren moeten mensen beschikken over de mogelijkheden daartoe. Die mogelijkheden noemen we hier 'hulpbronnen'. Daaronder verstaan we arbeid, inkomen, opleiding en gezondheid. In het beschikbaar stellen en verdelen van de hulpbronnen speelt de overheid een belangrijke rol. De hulpbronnen zijn ook gerelateerd aan het sociaal domein doordat ze de posities aangeven waarop mensen in meer of mindere mate kwetsbaar zijn. De kwetsbaarheid vormt een risico op het gebruik van voorzieningen, maar dat gebruik is ook afhankelijk van andere vaardigheden die mensen hebben, de problemen waar ze mee te maken hebben en het netwerk waar ze een beroep op kunnen doen. Die aspecten komen later aan bod. Eerst gaan we in op de verdeling van hulpbronnen binnen de vijf groepen.
Door de hoge leeftijd van de Wmo-groep is daarbinnen slechts een klein deel werkzaam en een relatief groot deel laagopgeleid (tabel 2.2). Er is uiteraard een sterke relatie tussen de doelgroep waartoe iemand behoort en de beschikking over hulpbronnen. Van de mensen die onder de doelgroep van de Participatiewet vallen of die in een multiprobleemhuishouden wonen, is iets meer dan 60% niet werkzaam. Het gemiddelde inkomen van mensen die geen voorziening gebruiken is hoger dan dat van de andere groepen; het inkomen van mensen in de Participatiewet is het laagst.
De gezondheidstoestand van mensen die geen voorziening gebruiken en van mensen met een kind in de jeugdhulp is beduidend beter dan die van de andere groepen. Met name van Wmo-gebruikers is de gezondheidstoestand relatief slecht.

Meer dan de helft van de mensen in multiprobleemhuishoudens en van de mensen die gebruikmaken van de Wmo of de Participatiewet heeft een langdurige ziekte of aandoening. Van de mensen met een kind in de jeugdhulp en mensen die geen voorziening gebruiken is dat een vijfde.
Aan de mensen die een langdurige ziekte of aandoening hebben is gevraagd of dit vooral lichamelijk of psychisch is, of beide. Het is van belang op te merken dat het hier zelfrapportage betreft en dat er in algemene termen naar gevraagd is. Door deze aanpak krijgen we een indruk van de aard van de ziekte of beperking, maar geen valide meting van bijvoorbeeld het vóórkomen van langdurige ziektes of van psychische klachten in Nederland (vergelijk daarvoor bv. Volksgezondheidenzorg.info 2016a of Ten Have et al. 2012).

Tabel 2.2
De vijf groepen vergeleken naar hulpbronnen, 2015 (in euro's en procenten)

	geen betaald werk[a]	werkt > 12 uur	gem. jaar-inkomen[b]	laag inkomen[c]	laag-opgeleid[d]	hoog-opgeleid[d]	langdurige ziekte of aandoe-ning[e]
geen voor-ziening	37	57	26.200	5	36	33	21
Jeugdwet	18	77	22.880	10	34	31	21
Wmo 2015	94	5	18.930	7	75	9	73
Participa-tiewet	64	32	14.575	39	59	16	53
multi-probleem	62	33	16.455	23	65	10	59

a De vraag luidde: 'Heeft u op dit moment betaald werk? Ook één uur per week of een korte periode telt al mee, evenals freelance werk. Werk in een eigen bedrijf of in een bedrijf van familie telt ook mee.'
b De hier gebruikte inkomens betreffen die uit 2013 (het beschikbaar komen van inkomensgegevens kent een vertraging van twee jaar). Het betreft besteedbaar huishoudensinkomen.
c Laag inkomen is bepaald aan de hand van de inkomensgrenzen die gelden voor het niet-veel-maar-toereikend-criterium van het SCP. Bij deze grens is rekening gehouden met verschillen in de samenstelling van het huishouden (zie SCP/CBS 2014 voor de grenzen voor verschillende huishoudenstypen).
d Laagopgeleid is lager onderwijs, lager beroepsonderwijs, mavo, vmbo en mbo-1. Hoogopgeleid is hbo en wo.
e De vraag luidde: 'Heeft u een langdurige ziekte, lichamelijke beperking, psychische klacht (of klacht als gevolg van ouderdom)? Langdurig is (naar verwachting) zes maanden of langer.'

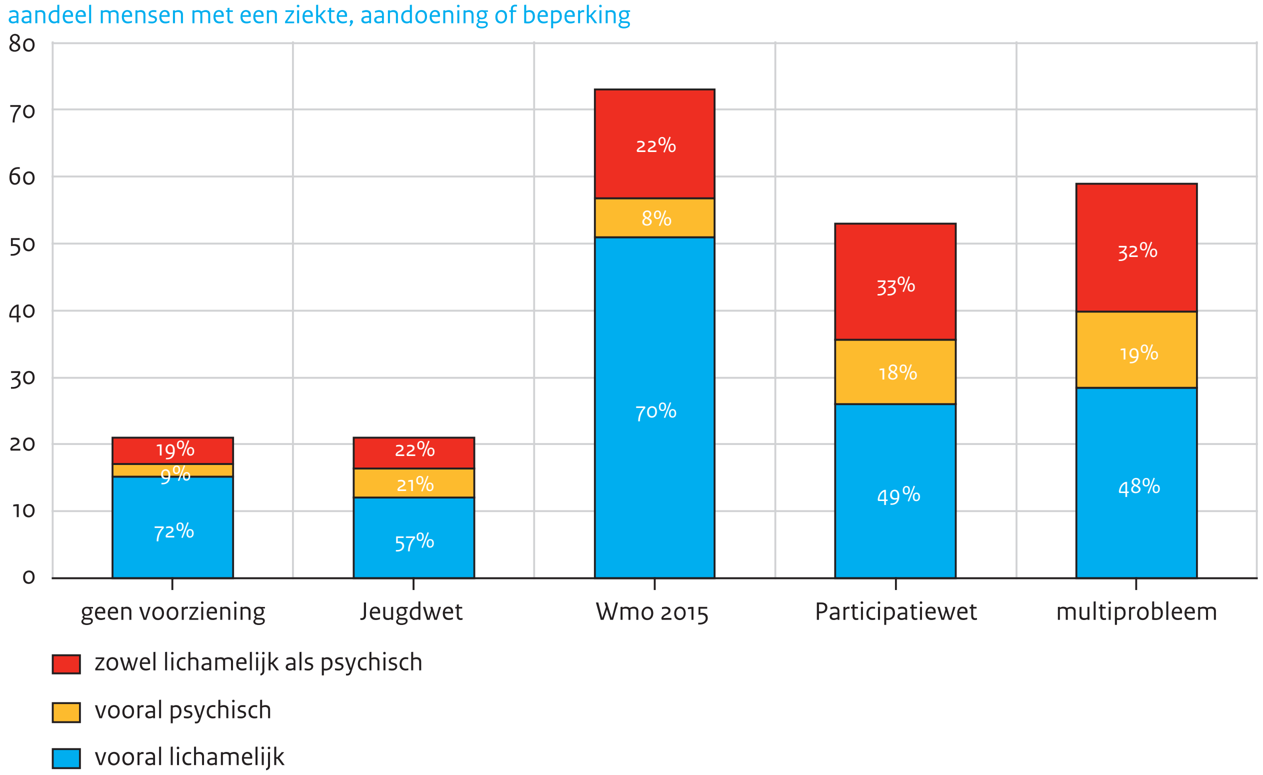
Bron: SDI'15

Ongeveer een derde van de mensen in de Participatiewet of uit multiprobleem-huishoudens die een ziekte of aandoening hebben, geeft aan dat er sprake is van een combinatie van lichamelijke en psychische aandoeningen (figuur 2.1). In deze groepen heeft daarnaast ongeveer een vijfde een psychische aandoening. Als we dat uitdrukken in een aandeel van de gehele groep mensen in de Participatiewet of in multiprobleem-huishoudens dan heeft in beide gevallen ongeveer een op de tien mensen een psychische aandoening.

Bij driekwart van de mensen die een aandoening of beperking hebben en gebruikmaken van de Wmo of die geen voorziening gebruiken, gaat het om uitsluitend een lichamelijke aandoening.

Later in dit deel van de rapportage (in § 3.8) bekijken we of er een verband bestaat tussen enerzijds de aandoening die mensen hebben en anderzijds hun problemen en het netwerk dat ze om zich heen hebben.

Figuur 2.1
Aard van de beperking of aandoening, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten van de mensen die een aandoening of beperking hebben)[a, b]



a De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van het verschil tussen geen voorziening en jeugdhulp en multiprobleemhuishouden versus Participatiewet. In het vervolg geven we dit aan als: met uitzondering van geenvoorziening/jeugdhulp.
b De vraag luidde: 'Is deze ziekte, beperking of klacht vooral lichamelijk, psychisch of beide?'

Bron: SDI'15

2.3 Kwetsbaarheid: samenvattend inzicht in de hulpbronnen

Bij elkaar genomen geven de hulpbronnen een samenvattende meting van de mate van kwetsbaarheid van mensen.[1] Iemand die werkloos is, een lage opleiding heeft, in een slechte gezondheid verkeert en een laag inkomen heeft, is kwetsbaar. Hoe meer van de kwetsbare kenmerken zich tegelijk voordoen, hoe groter de kwetsbaarheid is. Uiteraard is de omgekeerde situatie ook mogelijk en die is positief: iemand die over meer hulpbronnen beschikt, heeft meer mogelijkheden om zijn leven vorm te geven en is niet of minder kwetsbaar.
Er blijken maar weinig mensen kwetsbaar te zijn op alle vier de terreinen tegelijk. Voor mensen ouder dan 65 jaar is dat ook logisch: voor hen is het feit dat ze niet werken geen indicator voor kwetsbaarheid. Daarom noemen we mensen die op drie terreinen een kwetsbare positie innemen de meest kwetsbare groep. Overigens is een relevante groep van ongeveer een op de veertien mensen die gebruikmaken van de Participatiewet of die in een multiprobleemhuishouden leven op alle vier de posities kwetsbaar (tabel 2.3).

Dat veel mensen in dit onderzoek op ten minste één aspect kwetsbaar zijn is niet verwonderlijk, aangezien het gebruik van enkele voorzieningen in het sociaal domein aan die kwetsbare positie gerelateerd is (zois werkloosheid sterk verbonden met de Participatiewet). Over het algemeen zijn de meeste mensen op meerdere terreinen kwetsbaar.
Het hoogste aandeel kwetsbare personen vinden we bij de mensen in de Participatiewet of uit multiprobleemhuishoudens; bij deze groepen is ongeveer een derde als zeer kwetsbaar aan te merken en nog eens een derde als kwetsbaar. Ook Wmo-gebruikers zijn in meerderheid kwetsbaar op meerdere gebieden. In deze drie groepen is 10% of minder niet kwetsbaar op alle aspecten.

Tabel 2.3
Kwetsbaarheid bij de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]

	niet kwetsbaar	op 1 onderdeel kwetsbaar	op 2 onderdelen kwetsbaar	maximaal kwetsbaar (3 of 4 – tussen haakjes)
geen voorziening	46	35	15	4 (0)
Jeugdwet	45	35	13	6 (0)
Wmo 2015	6	32	49	13 (2)
Participatiewet	7	27	35	31 (7)
multiprobleem	10	26	35	29 (7)

a De groepen verschillen van elkaar ($p < 0{,}01$), met uitzondering van geen voorziening/jeugd en multiprobleem/participatie.
b Voor mensen ouder dan 65 jaar zijn maximaal drie kwetsbaarheden geteld: laag inkomen, lage opleiding en slechte gezondheid; voor mensen jonger dan 65 jaar komt daar nog eventueel werkloosheid bij.

Bron: SDI'15

Op een aantal plekken in het vervolg van dit deel van de rapportage gebruiken we deze samenvattende meting van kwetsbaarheid om de hulpbronnen te relateren aan de problemen of de kwaliteit van leven die mensen hebben.

2.4 Geografische spreiding

In deel A van de rapportage is beschreven dat we op basis van kenmerken van gebruikers van voorzieningen in het sociaal domein gemeenten in acht groepen kunnen indelen. Deze gemeenten lijken per groep dan op elkaar in de combinatie van kenmerken van voorzieningengebruikers: bijvoorbeeld doordat er veel jongeren wonen, veel eenoudergezinnen of alleenstaanden.[2] Het blijkt dat slechts weinig gebruikers van voorzieningen wonen in gemeenten met veel welgestelden (tabel 2.4). In vitale stedelijke agglomeraties en middelgrote gemeenten met stedelijke allure wonen relatief veel mensen die gebruikmaken van de Participatiewet. Jeugdhulpgebruikers komen vaker voor in middelgrote steden, maar ook in gewone plattelandsgemeenten.

Opvallend is dat multiprobleemhuishoudens eigenlijk nergens relatief oververtegenwoordigd zijn – ook niet in de meer stedelijke gemeenten, net zoals mensen die geen voorziening gebruiken.

Tabel 2.4
Geografische spreiding van de vijf groepen, 2015 (verticaal gepercenteerd, tussen haakjes het aandeel in het sdi-bestand)[a]

	Participatiewet	Jeugdwet	Wmo 2015	multiprobleem	geen voorziening
vitale stedelijke agglomeraties (16)	25	9	11	19	12
populaire studentensteden (12)	14	7	11	15	10
middelgrote gemeenten met stedelijke allure (21)	21	22	22	20	20
middelgrote gemeenten met landelijke allure (16)	10	22	16	14	19
krimpende plattelandssteden (10)	11	8	11	11	7
gemeenten met veel welgestelden (2)	1	2	3	1	4
gewone plattelandsgemeenten (15)	9	20	16	12	17
krimpende plattelandsgemeenten (9)	7	10	11	8	11
zeer sterk stedelijke gemeente (25)	37	16	20	29	20
sterk stedelijk (32)	31	33	33	34	31
matig stedelijk (16)	13	19	16	15	19
weinig stedelijk (19)	14	23	22	16	21
niet-stedelijk (7)	5	10	10	6	8
G4 (15)	24	9	10	20	13
G32 (31)	35	28	32	34	26
rest van Nederland (54)	41	63	59	46	61

a De groepen verschillen van elkaar ($p < 0{,}01$), met uitzondering van Wmo/jeugdhulp, geen voorziening/jeugdhulp en geen voorziening/Wmo.

Bron: sdi'15

2.5 Samenvattend

De vijf groepen die we in dit deel van de rapportage onderscheiden, verschillen niet alleen in het soort voorziening dat ze gebruiken, maar ook wat betreft demografische kenmerken. Mensen in de Wmo zijn gemiddeld ouder dan mensen in de andere groepen (net boven de 70 versus tussen de 45 en 50 jaar). Ook alleenstaanden zijn oververtegenwoordigd onder de Wmo-gebruikers. Bij mensen in de Participatiewet of uit een multiprobleemhuishouden komen relatief veel eenoudergezinnen en niet-westerse migranten voor.

De groepen verschillen ook wat betreft de hulpbronnen (inkomen, opleiding, werk en gezondheid). De verschillen in hulpbronnen zijn gerelateerd aan het voorzieningengebruik: zo zijn mensen in de Participatiewet vaker werkloos en hebben mensen in de Wmo relatief vaak een langdurige ziekte of aandoening. Mensen die geen voorziening gebruiken of die een kind in de jeugdzorg hebben, zijn vaker werkend, hebben een hoger inkomen en zijn vaker hoogopgeleid.
Ook mensen in de Participatiewet of uit een multiprobleemhuishouden hebben relatief vaak een langdurige aandoening of beperking; binnen die groep zijn het bovendien relatief vaak psychische klachten (dat is het geval bij een derde van de langdurige ziekten of beperkingen).
De hulpbronnen gezamenlijk zeggen iets over de kwetsbaarheid van mensen: iemand die over minder hulpbronnen beschikt, is kwetsbaarder (en loopt meer risico op problemen) dan iemand die over meer hulpbronnen beschikt. Het meest kwetsbaar zijn mensen in de Participatiewet en in een multiprobleemhuishouden.
Tot slot zijn er ook enkele verschillen in geografische spreiding van de groepen. Mensen met een kind in de jeugdhulp wonen relatief weinig in de grote steden, mensen in de Participatiewet juist relatief vaak.

Noten

1 KING hanteert een afwijkende definitie van kwetsbaarheid en neemt als basis 'een relatief lage mate van betekenisvolle participatie en relatief lage kwaliteit van bestaan' (Gremmen 2015). Waar bij ons kwetsbaarheid gezien wordt als een determinant van de kwaliteit van leven, is het bij KING de uitkomst.

2 In hoofdstuk 5 van deel A zijn ook cijfers gepresenteerd over het voorzieningengebruik naar gemeentetypologie. Daar ging het echter om het gebruik als aandeel van de bevolking, hier staan cijfers over de verdeling van voorzieningengebruikers over de clusters. Anders gezegd, in deel A worden uitspraken gedaan als: 'bijna 6% van de bevolking in vitale stedelijke agglomeraties gebruikt een Wmo-voorziening', hier worden uitspraken gedaan als: 'van de Wmo-gebruikers woont 11% in vitale stedelijke agglomeraties'.

3 Burgers in het sociaal domein: problemen, redzaamheid en het hulpnetwerk

- De problemen waar mensen in het sociaal domein mee te maken hebben beperken zich in de regel niet uitsluitend tot de voorziening die ze gebruiken, maar bestrijken vaak meerdere terreinen. Buiten de problemen die zijn gerelateerd aan de drie decentralisaties springen vooral financiële problemen in het oog. Slechts weinig mensen hebben geen enkel probleem.
- Kwetsbare mensen (mensen met weinig hulpbronnen) en mensen met minder veerkracht hebben vaker en meer problemen dan niet-kwetsbaren en mensen met meer veerkracht.
- Mensen in de Wmo zijn het minst vaak in staat problemen zelf op te lossen en hebben bovendien minder hulp vanuit een sociaal netwerk.
- Wmo-gebruikers schakelen ook vaker dan andere groepen een beroepskracht in. Dat geldt ook voor mensen uit multiprobleemhuishoudens.
- Uiteindelijk kunnen de meeste problemen in voldoende mate worden opgelost. Maar vooral bij het doen van het huishouden en het onderhouden van sociale contacten zegt een relatief grote groep dat het onvoldoende lukt. Bij multiprobleemhuishoudens (15%) en vooral bij mensen in de Wmo (25%) speelt dit meer dan bij de andere groepen.
- Van de mensen die zelf de problemen kunnen oplossen zegt 70% een beroep te kunnen doen op het sociale netwerk als er in de toekomst problemen ontstaan, ongeacht op welk terrein die problemen spelen. Voor 10% geldt echter dat er bij de meerderheid van de toekomstige problemen een beroep moet worden gedaan op professionele hulp.

De kwetsbaarheden die we in het vorige hoofdstuk beschreven kunnen duiden op een problematische situatie, maar dat hoeft niet zo te zijn. Iemand kan een ziekte of aandoening hebben, maar daar weinig hinder van ondervinden. Een ander werkt weliswaar niet, maar verleent zorg aan iemand in het gezin. In dit hoofdstuk staan de problemen waar mensen mee te maken kunnen hebben centraal. Die problemen hebben voor een deel te maken met de aspecten van de drie gedecentraliseerde domeinen: gezondheid (Wmo), arbeid, en gezin (jeugd). Maar we kijken verder dan dat en behandelen ook gezinsproblemen die niet altijd direct met het kind te maken hebben (spanningen tussen partners bijvoorbeeld) of financiële problemen. Hoofdstuk 1 bevatte een opsomming van de problemen: problemen met het verrichten van algemene dagelijkse handelingen; problemen met het kunnen voeren van een zelfstandig huishouden; financiële problemen; problemen in de gezinssituatie; arbeidsmarktproblemen; lage geletterdheid; ontbrekend sociaal netwerk. Of uit deze *potentieel* problematische situaties daadwerkelijk een probleem ontstaat wordt deels bepaald door de vraag of mensen zelf de problemen de baas kunnen en, indien dat niet zo is, of zij een netwerk hebben dat ze kan helpen. Bij het zelfstandig aankunnen van problemen speelt veerkracht een belangrijke rol: het kunnen omgaan met veranderingen en tegenslagen.[1]
Als iemand door gezondheidsproblemen niet zelfstandig het huishouden kan doen, maar wel iemand in de omgeving heeft die kan helpen, ontstaat er geen problematische situatie.

Een probleem ontstaat ook niet als iemand het zelf niet kan, niemand in de omgeving heeft die kan helpen, maar wel de professional of voorziening kan bereiken die helpt of ondersteuning biedt. Een van de grondgedachten achter de decentralisaties is dat mensen eerst in de eigen omgeving moeten nagaan of ondersteuning en hulp aanwezig is en pas als dat niet zo is een beroep kunnen doen op overheidsvoorzieningen. In dit hoofdstuk kijken we of mensen zo'n netwerk hebben en of daarin verschillen zijn tussen de vijf groepen die we onderscheiden. Tot slot komt aan de orde of het uiteindelijk lukt om de gewenste dingen gedaan te krijgen: lukt het bijvoorbeeld om het huishouden te doen of de financiën te regelen?

3.1 Problemen met algemene dagelijkse handelingen

In deze paragraaf komen mogelijke gezondheidsproblemen wat uitgebreider aan de orde, evenals mogelijke belemmeringen voor het functioneren bij enkele dagelijkse handelingen. Dit is een belangrijk punt bij de Wmo 2015. In de eerste plaats kijken we naar problemen met het zien en horen, in een situatie waarin mensen gebruikmaken van hulpmiddelen als een bril, lenzen of een gehoorapparaat. Deze problemen komen onder de gebruikers van Wmo-voorzieningen het meest voor: ongeveer een op de zeven mensen in deze groep heeft hiermee te maken (tabel 3.1). Ook bij het verrichten van een aantal dagelijkse handelingen, zoals het doen van huishoudelijke activiteiten of het zich verplaatsen ondervinden mensen in de Wmo de meeste problemen. Bij de dagelijkse handelingen geeft ongeveer de helft van hen aan daar grote moeite mee te hebben. Deze problemen komen bij Wmo-gebruikers ongeveer driemaal vaker voor dan bij multiprobleemhuishoudens en het verschil met de andere groepen is nog groter. Het kunnen verrichten van algemene dagelijkse handelingen is dan ook een van de doelstellingen die de Wmo 2015 stelt (TK 2013/2014: 11).

Verstandelijke beperkingen komen relatief weinig voor, maar kunnen wel grote gevolgen hebben voor het functioneren. Onder meer doordat de communicatie moeilijker is, evenals het zelfstandig uitvoeren van dagelijkse handelingen (volksgezondheidenzorg.info 2016b). Van de mensen met verstandelijke beperkingen in ons onderzoek geeft bijna een op de tien aan grote moeite te hebben met zien of horen – bij mensen zonder verstandelijke beperkingen is dat ongeveer een op de twintig. Een verstandelijke beperking komt vaker voor bij multiprobleemhuishoudens dan bij de andere groepen (tabel 3.1).
Of mensen moeite hebben met de dagelijkse handelingen is onder meer afhankelijk van genomen maatregelen, bijvoorbeeld hulpmiddelen bij vervoer of aanpassingen in de woning. In de volgende paragraaf komt een aantal aspecten van het zelfstandig kunnen voeren van een huishouden aan de orde: zijn mensen daartoe in staat, al dan niet met hulp van anderen?

Tabel 3.1
De vijf groepen vergeleken naar gezondheidsproblemen en verstandelijke beperking, 2015 (in aandelen dat grote moeite heeft of het niet kan)

	zien en/of horen[a]	lopen, traplopen of buitenshuis verplaatsen[b]	huis-houdelijke activiteiten[c]	verstandelijke beperking (in lichte of sterke mate)[d]
geen voorziening	2	4	4	1
Jeugdwet	2	1	2	2
Wmo 2015	14	51	53	8
Participatiewet	5	9	10	9
multiprobleem	6	18	18	16

a De vraag luidde: 'Heeft u moeite met zien en/of horen, zelfs als u gebruikmaakt van een bril of van contactlenzen of van een gehoorapparaat?' De groepen verschillen van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van multiprobleem/participatie en geen voorziening/jeugdhulp.
b De vraag luidde: 'Heeft u moeite met lopen, traplopen of zich buitenshuis verplaatsen, zonder gebruik te maken van hulpmiddelen zoals een stok, kruk, rollator of rolstoel?' De groepen verschillen van elkaar ($p < 0,01$).
c De vraag luidde: 'Heeft u moeite met huishoudelijke activiteiten, zoals boodschappen doen of stofzuigen?' De groepen verschillen van elkaar ($p < 0,01$).
d De vraag luidde: 'Heeft u een verstandelijke beperking?' De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van geen voorziening/jeugdhulp en Wmo/participatie.

Bron: SDI'15

3.2 Problemen met het voeren van een zelfstandig huishouden

Naast het verrichten van alledaagse handelingen is een ander belangrijk aspect in de Wmo 2015 het kunnen voeren van 'een zelfstandig huishouden'. Dat is een breed begrip waar veel onder geschaard kan worden. In deze rapportage verstaan wij er vier dingen onder: het 'doen van het huishouden'; de vraag of iemand zich kan verplaatsen; het regelen van de eigen financiële zaken; en de persoonlijke verzorging.

Doen van het huishouden

Een eerste aspect van het zelfstandig voeren van een huishouden is 'het doen van het huishouden'. Wat daar precies onder moet worden verstaan kan voor verschillende mensen anders uitpakken. Hier verstaan we eronder: het schoonhouden van het huis, de was doen, de boodschappen doen en het verzorgen van de warme maaltijd. Wmo-gebruikers geven het vaakst aan problemen te hebben: slechts een kwart zegt het zelfstandig te kunnen doen (tabel 3.2). Bij gezinnen in de jeugdhulp en mensen die geen voorziening gebruiken is het doen van het huishouden nauwelijks problematisch.

Tabel 3.2

Zelfstandig het huishouden kunnen doen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)[a, b]

			hulp gehad van % (n)				
	kan zelfstandig het huishouden doen %	zo nee, heeft hulp gehad? % (n)	partner of andere gezinsleden	familie	vrienden, kennissen of buren	professionele hulp, zoals thuiszorg	particuliere hulp, zoals een werkster
geen voorziening	93	95 (64)	(35)	(12)	(4)	(12)	(17)
Jeugdwet	95	92 (50)	(32)	(14)	(12)	(5)	(6)
Wmo 2015	26	98 (775)	21	12	4	79	12
Participatiewet	88	79 (115)	53	29	16	22	5
multiprobleem	70	90 (309)	30	18	6	65	5

a 88% van de mensen in de Participatiewet kan zelfstandig het huishouden doen. 79% van de mensen die het niet kunnen heeft hulp gehad. 53% van de mensen die hulp hebben gehad kreeg die hulp van iemand uit het gezin, 29% van overige familie, 16% van vrienden, 22% van professionele hulp en 5% van iemand anders. Mensen konden meerdere antwoorden geven. Als het aantal respondenten in een rij kleiner is dan 100, worden geen percentages maar absolute aantallen gepresenteerd.

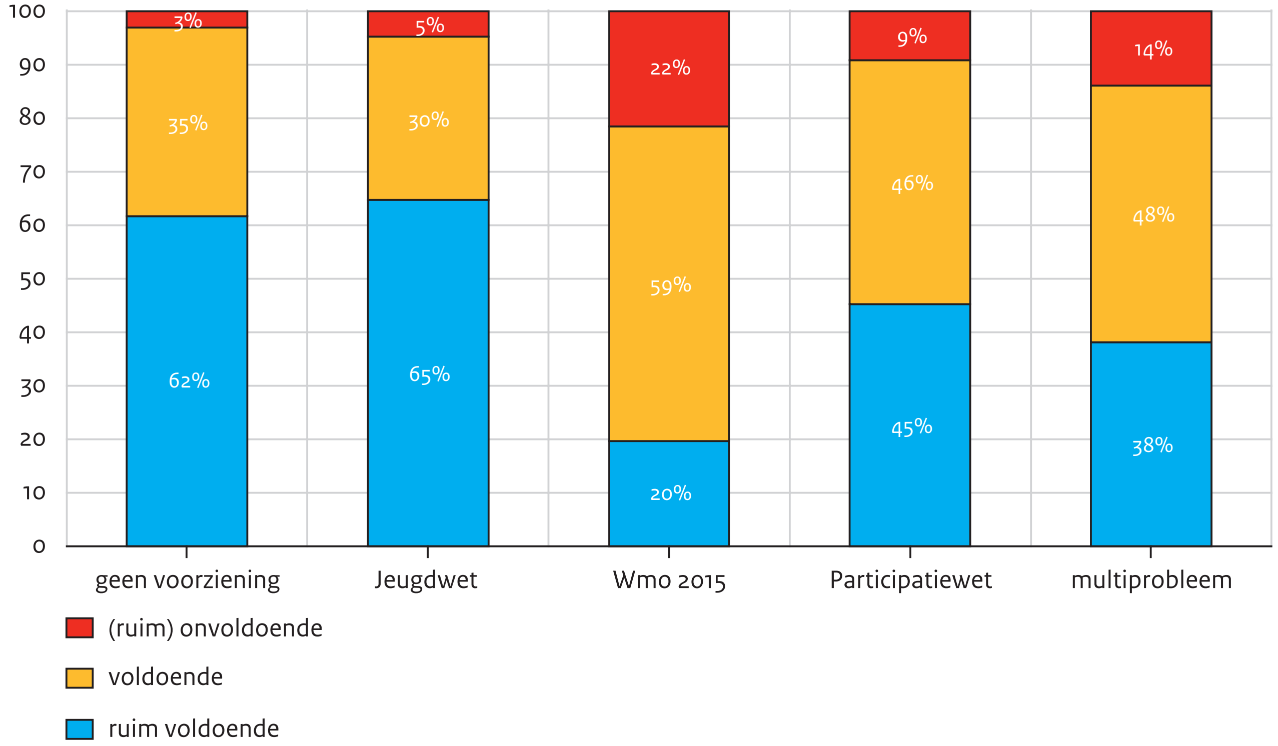
b De vraag luidde: 'Kunt u zelfstandig uw huishouden doen?' De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van geen voorziening/jeugdhulp.

Bron: SDI'15

Van de mensen die het huishouden niet zelfstandig kunnen doen, heeft wel het overgrote merendeel hulp gekregen. Het aandeel dat hulp kreeg bij huishoudelijke activiteiten was alleen bij de mensen in de Participatiewet minder dan 80%, bij de overige groepen was dat 90% of hoger. In de meeste gevallen was de partner of een ander gezinslid degene die hulp bood, maar bij de Wmo-gebruikers betrof het in driekwart van de gevallen professionele hulp, zoals de thuiszorg. Ook multiprobleemhuishoudens maken hier relatief vaak gebruik van (thuiszorg maakt bij die groep ongeveer twee derde van de geboden hulp uit). Particuliere hulp, zoals een werkster, wordt veel minder vaak ingeschakeld, het meest door mensen die geen voorziening gebruiken (ongeveer een kwart van hen schakelt particuliere hulp in). Bij gezinnen in de jeugdhulp springen relatief vaak vrienden, kennissen of buren bij.

In veel gevallen hebben mensen die niet zelfstandig het huishouden kunnen doen, hulp gehad. Nu kan het ook zijn dat iemand weliswaar op dit moment geen hulp nodig heeft, maar in de toekomst wel. De vraag is dan of er op dat moment iemand in het sociale netwerk is die hulp zou kunnen bieden. Voordat een beroep kan worden gedaan op de overheid is dit netwerk het eerste waarnaar gekeken wordt. Daarom hebben we aan mensen die aangeven zelfstandig het huishouden te kunnen doen de vraag voorgelegd: ‘Stel dat u hulp nodig heeft bij huishoudelijke activiteiten, is er dan iemand in uw gezin of kent u familie, vrienden, kennissen of buren die u kunnen helpen?’ De aanwezigheid van zo’n hulpnetwerk loopt uiteen van minder dan 70% bij Wmo-gebruikers tot rond de 90% voor mensen die geen voorziening gebruiken of die een beroep doen op de jeugdhulp; bij mensen in de Participatiewet en multiprobleemhuishoudens kan rond de 80% bij toekomstige problemen geen beroep doen op mensen uit het sociale netwerk. Een behoorlijke groep mensen kan een eventuele toekomstige zorgvraag dus niet binnen het eigen netwerk oplossen.
Uiteindelijk is natuurlijk het behaalde resultaat belangrijk: lukt het, al dan niet met hulp, om het huishouden te doen? Bij de meeste mensen is dat zo, maar dat geldt niet voor iedereen: bijna een kwart van de Wmo-gebruikers lukt het onvoldoende om het huishouden te doen (figuur 3.1). Voor multiprobleemhuishoudens ligt dit aandeel rond de 15% en voor mensen in de Participatiewet rond de 10%. Ook bij die mensen is het doen van het huishouden dus problematisch.
Van de mensen die aangeven dat het onvoldoende lukt om het huishouden te doen heeft zo’n 35% het zelf geprobeerd. Ongeveer de helft zegt hulp te hebben gehad – die hulp heeft dus niet tot het gewenste resultaat geleid.

Figuur 3.1
Is het uiteindelijk gelukt het huishouden te doen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]



a De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van geen voorziening/jeugdhulp.
b De vraag luidde: 'In welke mate lukt het u/met de hulp die u kreeg om uw huishouden te doen?'

Bron: SDI'15

Verplaatsen

Een tweede onderdeel van het voeren van een zelfstandig huishouden is het verplaatsen, zowel binnnen- als buitenshuis. Verreweg de meeste mensen zijn in staat om dat zelfstandig te doen (tabel 3.3). Onder de Wmo-gebruikers is het aandeel dat hulp nodig heeft 15%; dat is een groter aandeel dan onder de andere groepen: . Driekwart van hen heeft de hulp ook daadwerkelijk gekregen. Als er hulp geboden wordt bij het verplaatsen zijn vooral de partner en andere familieleden behulpzaam. Dat is ook zo bij andere mensen die hulp nodig hebben bij het verplaatsen: er zijn wat dat betreft geen verschillen tussen de vijf groepen. Bij ongeveer een kwart van de geboden hulp aan Wmo-gebruikers is een beroepskracht betrokken (niet in de tabel).

Tabel 3.3
Verplaatsen, binnenshuis of buitenshuis, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)[a, b]

	kan zich zelfstandig verplaatsen %	zo nee, heeft hulp gehad? % (n)
geen voorziening	98	57 (11)
Jeugdwet	99	70 (4)
Wmo 2015	84	73 (119)
Participatiewet	96	51 (27)
multiprobleem	94	70 (42)

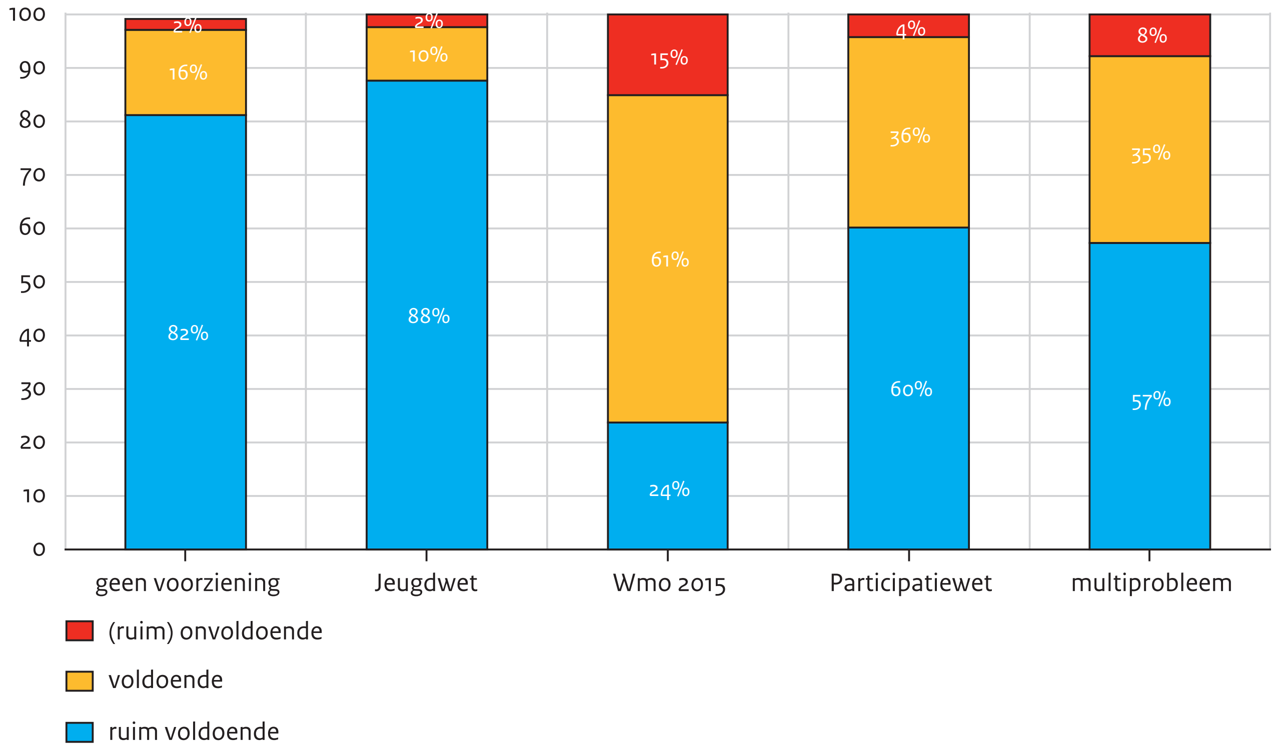
a De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0{,}01$), met uitzondering van multiprobleem / participatie en geen voorziening/jeugdhulp. De verschillen tussen de groepen ten aanzien van eventueel verkregen hulp en ten aanzien degene van wie de hulp is verkregen zijn niet significant.
b De vraag luidde: ‘Kunt u zich zelfstandig binnenshuis of buitenshuis verplaatsen?’

Bron: SDI’15

Hoewel de meeste mensen nu niet zijn aangewezen op hulp van anderen is het de vraag of ze een beroep kunnen doen op iemand als dat op een later moment wel nodig mocht zijn. Voor veel mensen is dat het geval, maar bijna een kwart van de Wmo-gebruikers die nu nog geen hulp nodig heeft zegt ook in voorkomende gevallen geen hulp te kunnen krijgen uit het eigen sociale netwerk (niet in de tabel). Voor mensen in multiprobleemhuishoudens of in de Participatiewet geldt dat voor een op de vijf en bij gezinnen in de jeugdhulp of mensen zonder een voorziening gaat het om een op de tien.
Uiteindelijk lukt het veel mensen om zich te verplaatsen, al dan niet met hulp van anderen (figuur 3.2). Voor een op de zeven mensen die gebruikmaken van de Wmo is het verplaatsen echter onvoldoende gelukt.

Figuur 3.2

Mate waarin het verplaatsen uiteindelijk gelukt is, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]



a De verschillen tussen de groepen zijn significant (p < 0,01), met uitzondering van participatie/multiprobleem.

b De vraag luidde: ‘In welke mate lukt het u/met de hulp die u kreeg om zich te verplaatsen binnenshuis of buitenshuis?’

Bron: SDI’15

Regelen van de financiële zaken

Een derde aspect van het zelfstandig kunnen voeren van een huishouden is het (kunnen) regelen van de financiële zaken. Daar verstaan we onder of mensen zelf de bankzaken en betalingen kunnen regelen, niet of ze voldoende geld hebben (dat komt later aan de orde). Ook het regelen van de financiële zaken kan een groot deel van de mensen zelf, maar wederom zijn er verschillen tussen de groepen (tabel 3.4). Van de mensen die geen voorziening gebruiken en mensen in de jeugdhulp kan de overgrote meerderheid (95%) zelf de financiën regelen, maar dat lukt niet bij ongeveer een derde van de Wmo-gebruikers en bij bijna een kwart van de multiprobleemhuishoudens. In vergelijking met het doen van het huishouden schakelen meer mensen hulp in. Die percentages liggen bij het regelen van de financiën op 90% of hoger. Het meest wordt hulp van anderen ingeschakeld door mensen die gebruikmaken van een Wmo-voorziening.

De ingeschakelde hulp is vaak de partner of iemand anders binnen het gezin, maar bij mensen in de Participatiewet is het bijna even vaak een beroepskracht. Bij de multiprobleemhuishoudens is het in de helft van de gevallen een beroepskracht die ingeschakeld wordt als de financiële zaken zelf niet geregeld kunnen worden.

Tabel 3.4

Het regelen van de financiële zaken, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)[a, b]

	kan zelf financiële zaken regelen. %	zo nee, heeft hulp gehad? % (n)	hulp gehad van % (n)				
			partner of ander gezinslid	familie	vrienden	beroepskracht	iemand anders
geen voorziening	94	91 (48)	(32)	(12)	(1)	(7)	(0)
Jeugdwet	95	87 (46)	(26)	(3)	(1)	(16)	(6)
Wmo 2015	66	97 (343)	44	40	3	19	3
Participatiewet	82	89 (175)	38	26	13	31	7
multiprobleem	71	94 (308)	30	24	3	49	8

a De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van geen voorziening/jeugdhulp en multiprobleem/Wmo. De groepen verschillen niet significant van elkaar ($p < 0,01$) ten aanzien van eventueel verkregen hulp (m.u.v. Wmo in vergelijking met participatie en jeugd).

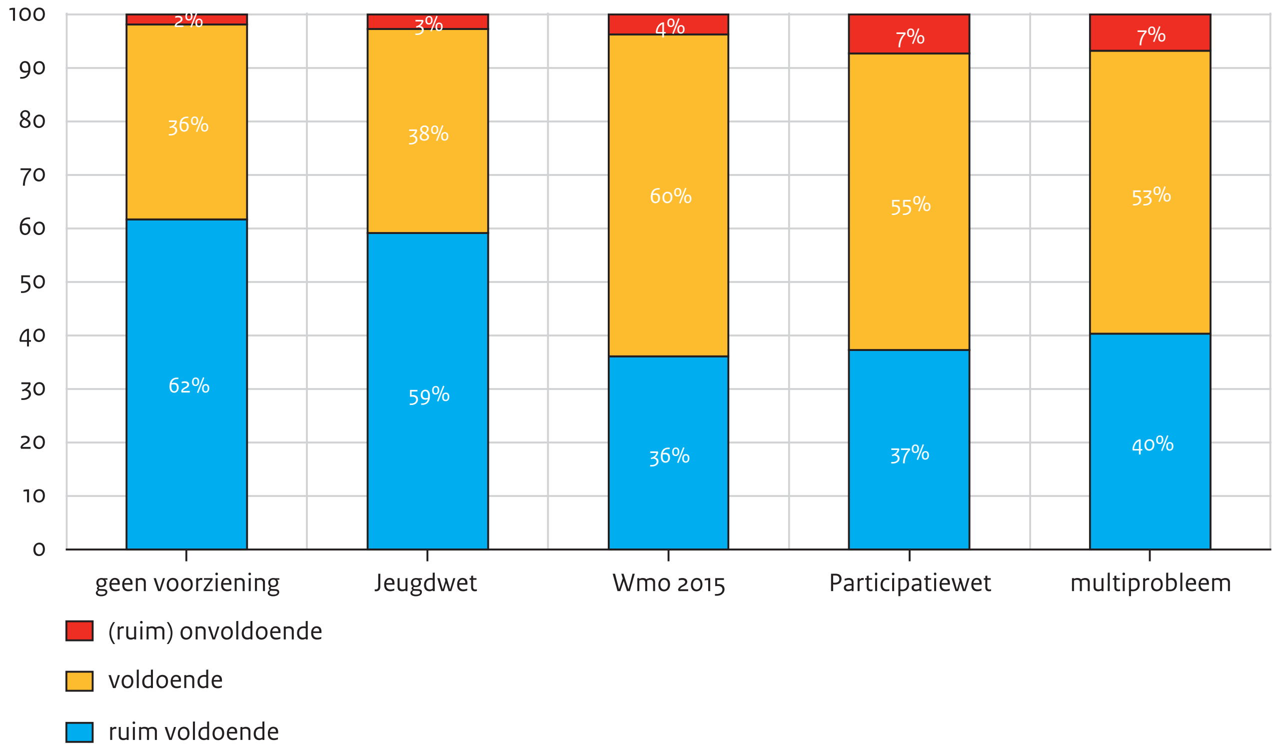
b De vraag luidde: ‘Kunt u uw financiële zaken, zoals rekeningen betalen of andere bankzaken regelen, meestal zelf afhandelen?’

Bron: SDI’15

Ook al hebben mensen op dit moment geen hulp nodig bij het regelen van de financiën, er is altijd een kans dat dat op een later moment alsnog nodig is. Veel mensen kunnen terugvallen op de directe sociale omgeving (familie, buren, kennissen of vrienden) om ze te helpen. Toch geldt voor ten minste 10% dat dat niet het geval is (niet in de tabel). Die 10% die geen netwerk heeft om bij financiële problemen op terug te vallen vinden we bij mensen die geen voorziening gebruiken en bij mensen die beroep doen op een jeugdhulpvoorziening. Dat aandeel is het dubbele bij mensen in een multiprobleemhuishouden en mensen die gebruikmaken van de Participatiewet: daar heeft een op de vijf mensen die momenteel geen probleem hebben, geen hulp om op terug te vallen als er wel financiële problemen zouden zijn.

Figuur 3.3

Mate waarin het uiteindelijk gelukt is om de financiën te regelen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]



a De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van Wmo/participatie, multiprobleem/participatie, geen voorziening/jeugdhulp en multiprobleem/Wmo.

b De vraag luidde: 'In welke mate is het u/met de hulp die u kreeg gelukt om de financiën te regelen?' Hier zijn alleen mensen meegenomen voor wie het invullen van formulieren van toepassing is, wat betekent dat in elke groep ongeveer 2% uitvalt.

Bron: SDI'15

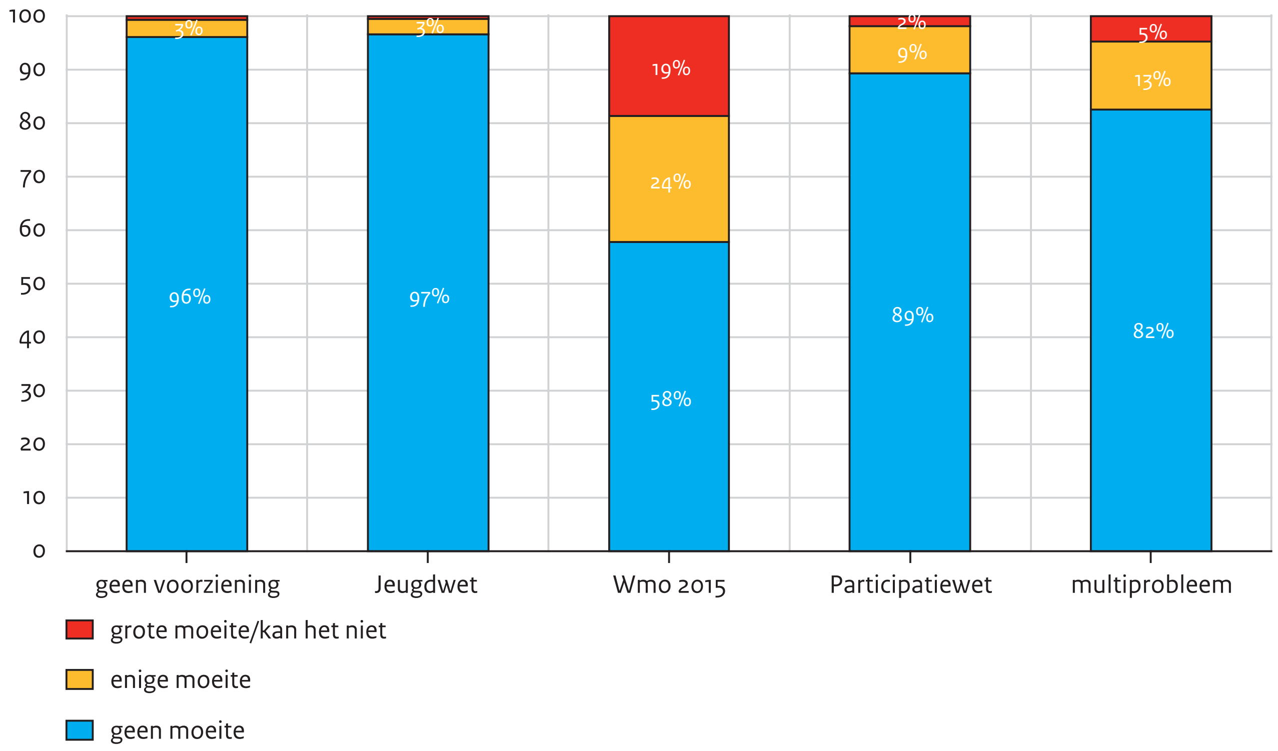
Het uiteindelijke resultaat, de mate waarin het gelukt is om al dan niet met hulp de financiën te regelen, is hier positiever dan eerder bij het huishouden is geconstateerd. In meer dan 95% van de huishoudens die geen voorziening gebruiken, of gebruikmaken van jeugdhulp of van de Wmo kunnen de financiën uiteindelijk (ruim) voldoende worden geregeld

(figuur 3.3). Maar voor zo'n 7% van de multiprobleemhuishoudens en mensen in de Participatiewet blijven de financiën een probleem.

Persoonlijke verzorging

Tot slot besteden we aandacht aan de persoonlijke verzorging. De problemen met de persoonlijke verzorging zijn het grootst bij de Wmo-gebruikers (figuur 3.4). Onder de persoonlijke verzorging verstaan we zichzelf wassen of douchen en aan- of uitkleden. Een op de vijf Wmo-gebruikers geeft aan dit niet te kunnen doen of er grote moeite mee te hebben. Nog eens een kwart zegt er enige moeite mee te hebben. Bij de andere groepen zijn deze problemen duidelijk minder aanwezig. Maar ook in de mutliprobleemgezinnen heeft toch bijna een op de vijf mensen er ten minste enige moeite mee, evenals een op de negen mensen in de Participatiewet.

Figuur 3.4
Mate waarin iemand de eigen persoonlijke verzorging kan doen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]



a De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0{,}01$), met uitzondering van geen voorziening/jeugd.
b De vraag luidde: 'Heeft u moeite met uw eigen persoonlijke verzorging, zoals aan- en uitkleden of wassen en douchen?'

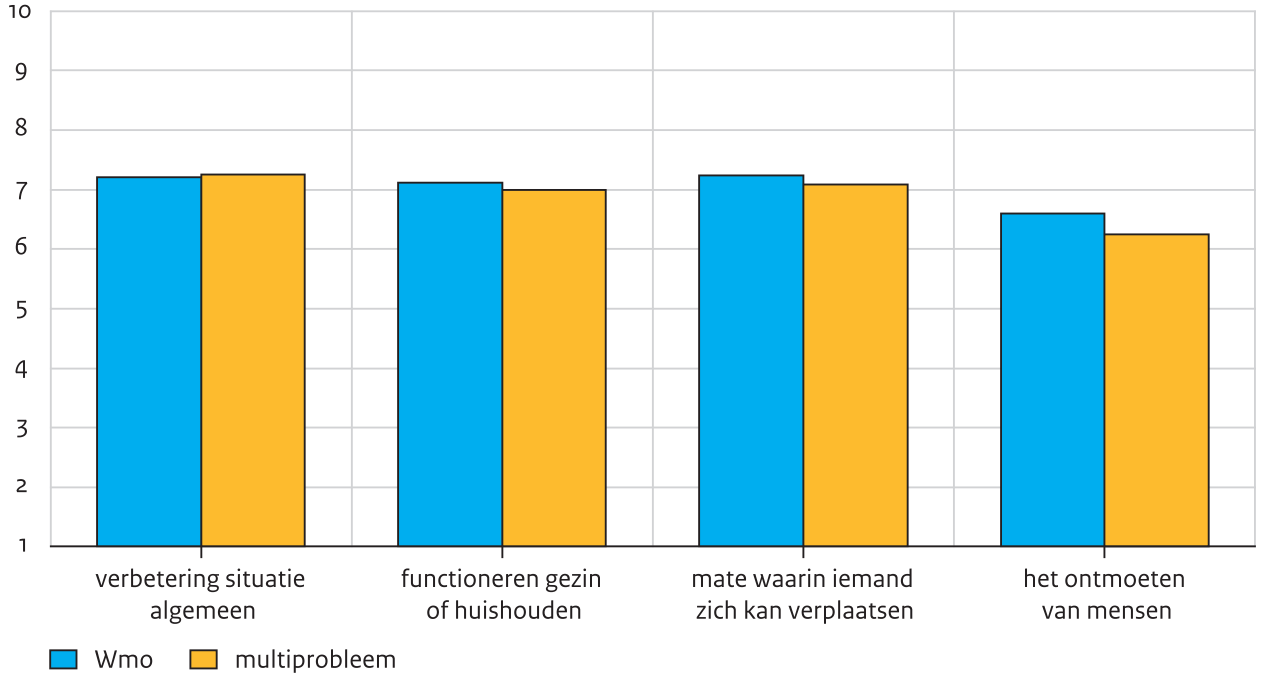
Bron: SDI'15

Effect van het Wmo-voorzieningengebruik

Hoewel we in deze rapportage geen cliëntervaringsonderzoek doen, kunnen we wel iets zeggen over de mate waarin gebruikers van een voorziening van mening zijn dat de voorziening een bijdrage heeft geleverd aan verbetering van hun situatie (zie overigens deel A voor een overzicht van de beschikbare ervaringsonderzoeken die in het kader van de ver-

schillende wetten worden gehouden). Aan mensen die tussen 2013 en 2015 gebruikmaakten van enkele Wmo-voorzieningen is gevraagd of die voorziening een bijdrage levert aan hun situatie in het algemeen, aan het functioneren van het gezin of het huishouden, aan de mate waarin iemand zich kan verplaatsen en aan de mogelijkheid om mensen te ontmoeten.[2]

Figuur 3.5
Mate waarin een voorziening bijdraagt aan een aantal uitkomsten voor mensen die gebruikmaken van de Wmo of uit een multiprobleemhuishouden komen, 2015 (in rapportcijfers)[a, b]



a De twee groepen verschillen niet significant van elkaar (p < 0,01).
b De vraag luidde (tussen haakjes het aantal respondenten per vraag voor respectivelijk Wmo en multiprobleemhuishoudens): ‘Kunt u met een rapportcijfer van 1 tot en met 10 aangeven in welke mate de voorziening bijdraagt/voorzieningen bijdragen/voorzieningen hebben bijgedragen aan de verbetering van uw situatie in het algemeen? (902; 528); … aan het functioneren van uw gezin/huishouden? (285; 267); … aan de mate waarin u zich kunt verplaatsten, zowel binnenshuis als buitenshuis? (498; 239); … aan het ontmoeten van mensen, het onderhouden van sociale contacten of het ondernemen van andere vrijetijdsactiviteiten? (588; 429). Een 1 staat voor ‘geen bijdrage’ en een 10 voor ‘zeer sterke bijdrage’.’

Bron: SDI’15

Bij het gebruik van deze voorzieningen kijken we alleen naar mensen in de Wmo en multiprobleemhuishoudens: het gebruik van de Wmo-voorzieningen in de andere drie groepen is minimaal. Gebruikers geven aan dat de voorzieningen eerder een positieve dan een negatieve bijdrage hebben geleverd aan de situatie in het algemeen, aan het functioneren van het gezin en aan de mate waarin iemand zich kan verplaatsen (figuur 3.5). Ook de bijdrage aan het ontmoeten van mensen of het ondernemen van vrijetijdsactiviteiten is positief, maar iets minder uitgesproken (dit sluit aan bij de uitkomst van de Participatiemonitor van het Nivel dat mensen met beperkingen een tekort ervaren aan sociale contacten,

zie paragraaf 2.3 in deel A). Er is geen verschil tussen mensen die een Wmo-voorziening gebruiken en mensen uit multiprobleemhuishoudens.

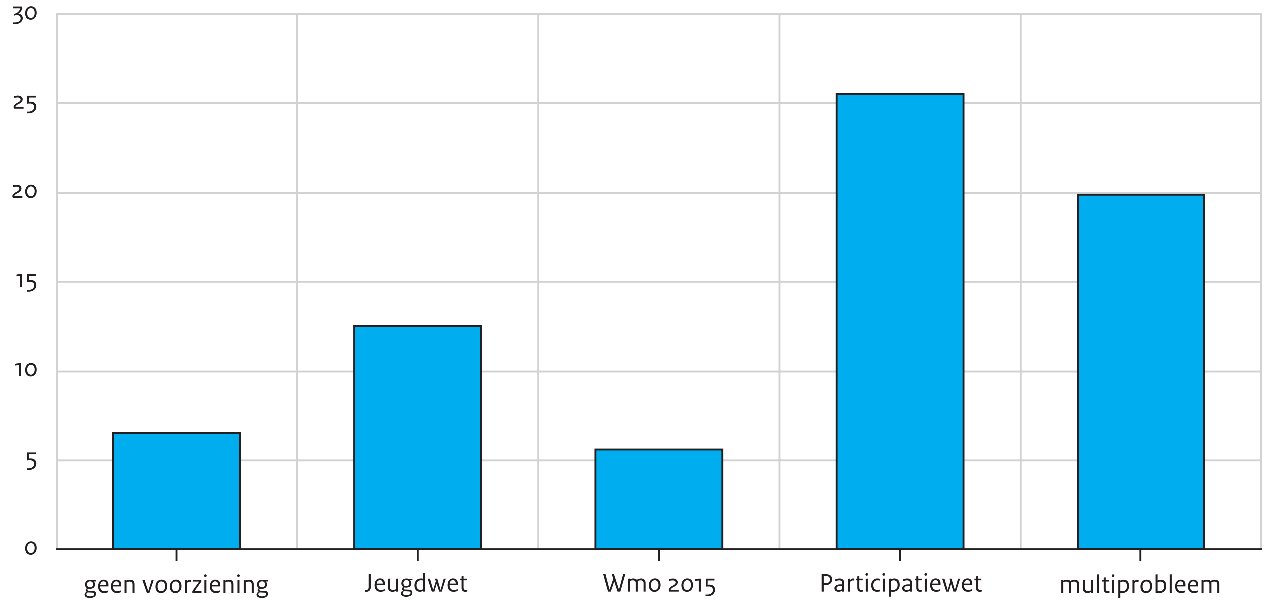
3.3 Financiële problemen

De focus van deze rapportage ligt op de drie gedecentraliseerde wetten: die vormen de kern van het sociaal domein zoals dat hier wordt uitgewerkt. Voor veel gemeenten is het sociaal domein breder dan de Wmo, de Jeugd- en de Participatiewet en valt onder meer ook de schuldproblematiek van burgers binnen de kaders van het sociaal domein. Zo heeft ten minste 55% van de wijkteams taken in het pakket op het terrein van inkomensondersteuning en schuldhulpverlening (Van Arum en Schoorl 2015; Van Arum en Schoorl 2016). Ook voor burgers zelf zijn financiële problemen belangrijk en in veel gevallen zelfs overheersend (zie ook het kwalitatief onderzoek in deel C van deze rapportage).
Financiële problemen kunnen ontstaan doordat mensen hun financiën niet voldoende kunnen regelen, zoals we in de vorige paragraaf beschreven. Uit die paragraaf bleek dat dit relatief vaak voorkomt bij mensen in de Participatiewet of in een multiprobleemhuishouden. Het kan echter ook gaan om mensen die hun financiën weliswaar wel kunnen regelen, maar die desalniettemin in een lastige financiële situatie verkeren, bijvoorbeeld door (tijdelijk) te weinig inkomen, onverwacht hoge uitgaven of anderszins. Een van de kwetsbare kenmerken die mensen kunnen hebben is een laag inkomen (zie § 2.2); dat speelt vooral voor mensen in de Participatiewet (een derde heeft een laag inkomen) en voor mensen in multiprobleemhuishoudens (ongeveer een kwart). Van de mensen met een laag inkomen geeft ongeveer 8% aan dat het niet lukt om de financiën te regelen; van de mensen die geen laag inkomen hebben is dat ongeveer de helft daarvan (4%).

Het hebben van een laag inkomen of het niet kunnen regelen van de financiën kan leiden tot betalingsachterstanden. Relatief vaak betreft het mensen in multiprobleemhuishoudens en in de Participatiewet die een achterstand hebben of in het afgelopen jaar hebben gehad in het betalen van hypotheek of huur, elektriciteit, water of gas (figuur 3.6). Dit betreft ongeveer een kwart van de mensen in de Participatiewet en bijna 20% van de mensen in multiprobleemhuishoudens.

Figuur 3.6

Aandeel van de vijf groepen dat betalingsachterstanden heeft gehad, 2015 (in procenten)[a, b]



a De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van geen voorziening/Wmo.

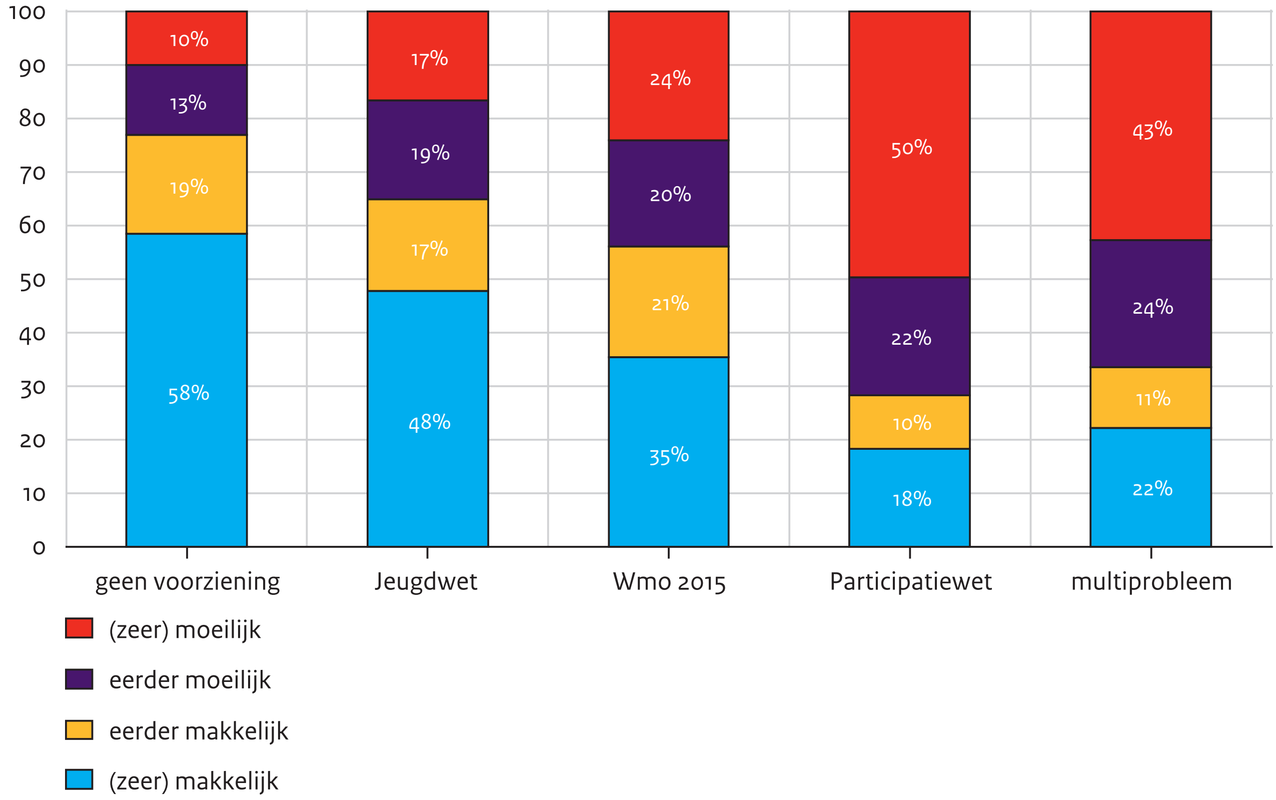
b De vraag luidde: ‘Heeft u/uw huishouden in de afgelopen twaalf maanden om financiële redenen achterstand gehad in de betaling van de hypotheek of huur, elektriciteit, water of gas?’ 3% van de respondenten wilde geen antwoord geven of wist het niet; zij zijn in de figuur buiten beschouwing gelaten.

Bron: SDI’15

Financiële problemen kunnen ook afgemeten worden aan de moeite die iemand ervaart om rond te komen met het inkomen dat hij heeft. Dit geeft op een andere, subjectieve, manier inzicht in problematische financiële situaties. Bij alle vijf groepen die we onderscheiden geeft ten minste een op de tien mensen aan moeilijk of zeer moeilijk te kunnen rondkomen (figuur 3.7). Dat aandeel is echter viermaal zo hoog bij mensen uit multiprobleemhuishoudens en mensen in de Participatiewet. Als we ook nog de mensen meetellen die aangeven ‘eerder moeilijk dan makkelijk’ te kunnen rondkomen, gaat het om ongeveer twee derde in deze twee groepen.

Figuur 3.7

Mate waarin de iemand kan rondkomen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]



a De groepen verschillen van elkaar (p < 0,01).b De vraag luidde: ‘Hoe moeilijk of makkelijk kunt u/kan uw huishouden momenteel van uw totale netto-inkomen/het totale netto huishoudensinkomen rondkomen, dat wil zeggen, de gebruikelijke noodzakelijke uitgaven betalen?’ 5% van de respondenten wilde geen antwoord geven of wist het niet.

Bron: SDI’15

De percentages mensen die zeggen moeilijk te kunnen rondkomen liggen hoger dan die van mensen met een laag inkomen of betalingsachterstanden. Dat heeft er deels mee te maken dat rondkomen een subjectief begrip is (voor de ene persoon ligt die grens ergens anders dan voor een andere persoon), en deels ligt het besloten in het karakter van de begrippen: iemand die de eindjes net aan elkaar kan knopen zegt waarschijnlijk moeilijk te kunnen rondkomen, maar voorkomt nog net dat er betalingsachterstanden ontstaan. Desalniettemin zijn de verschillende armoedemetingen wel gerelateerd: financiële problemen komen vaker voor bij mensen die een laag inkomen hebben. De helft van de mensen met een laag inkomen geeft aan moeilijk of zeer moeilijk te kunnen rondkomen en een kwart heeft te maken met betalingsachterstanden (onder mensen die geen laag inkomen hebben is dat respectievelijk een kwart en een tiende). Hoewel het hebben van een laag inkomen dus niet per se noodzakelijk is voor betalingsachterstanden, is het risico erop wel groter.

3.4 Problemen in de gezinssituatie

Spanningen tussen volwassenen

De (ervaren) financiële problemen kunnen leiden tot stress en psychische klachten en bijvoorbeeld tot spanningen in het gezin. Een deel van de conflicten tussen partners blijkt inderdaad betrekking te hebben op geld of de financiën. Gemiddeld over alle vijf groepen geeft bijna 20% van de mensen die in de afgelopen vier weken een conflict hadden met hun partner aan dat het conflict over geld ging (tabel 3.5). Onder mensen met een betalingsachterstand is dat ongeveer 45% en van de mensen die moeilijk kunnen rondkomen geeft 65% aan dat het conflict over geld ging (niet in de tabel). Van de vijf groepen komen conflicten over geld vaker voor bij mensen in de Participatiewet en in multiprobleemhuishoudens, waar het bij ongeveer 30% als reden wordt genoemd, dan bij de andere groepen.
Ten minste een derde van alle ondervraagde mensen heeft in de afgelopen vier weken wel eens een conflict met de partner gehad (tabel 3.5). In de meeste gevallen is de frequentie laag: minder dan één keer per week. Bij de Wmo-gebruikers is er echter bij 10% sprake van dagelijkse conflicten, áls er conflicten zijn (niet in de tabel). Geldzaken zijn een belangrijke bron voor conflicten, net als de taakverdeling in het huishouden. Ook de opvoeding wordt veel genoemd – als we alleen kijken naar gezinnen met kinderen is dat zelfs verreweg de meest genoemde reden voor een conflict.
Veel mensen noemen ook vaak 'iets anders' – een reden dus die niet bij de antwoordmogelijkheden zat. Helaas kunnen we niet achterhalen welke reden dan bedoeld wordt. Het valt niet uit te sluiten dat mensen de vraag breed hebben opgevat en er bijvoorbeeld discussies over het avondeten onder hebben geschaard. Wat precies onder een conflict moet worden verstaan zal ook van persoon tot persoon verschillen. Waar voor de één een stevige woordenwisseling een conflict is, kan het voor de ander voelen als een pittige discussie.

Als mensen aangeven een conflict te hebben gehad met hun partner betekent dat overigens niet dat ze de relatie problematisch vinden. In alle groepen is ten minste 90% van mening dat de relatie met de partner in het algemeen goed of heel goed is. Dit percentage is bij mensen die geen voorziening gebruiken of bij jeugdhulp zitten iets hoger dan bij de andere drie groepen.

Tabel 3.5
Conflict met de partner, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)[a, b]

	heeft in de afgelopen 4 weken conflict met de partner gehad %	conflict ging over[c] % (n) geld	normen en waarden[d]	taakverdeling[d]	opvoeding	iets anders
geen voorziening (n = 666)	35	13	22	29	15 (37)	52
Jeugdwet (n = 859)	41	20	19	33	43 (48)	33
Wmo 2015 (n = 283)	32	(7)	(23)	(15)	(6)	(50)
Participatiewet (n = 309)	37	29	24	21	24 (50)	40
multiprobleem (n = 348)	40	34	18	29	30 (51)	45

a De groepen verschillen niet significant van elkaar (p < 0,01).
b De vraag luidde: 'Hoe vaak heeft u in de afgelopen vier weken conflicten met uw partner gehad?' Alleen mensen met een partner hebben deze vraag beantwoord. Alleen mensen met kinderen hebben de antwoordmogelijkheid 'opvoeding' gekregen, het percentage tussen haakjes in de kolom 'opvoeding' is het percentage dat een conflict had over de opvoeding, onder gezinnen met kinderen. Dat verschil is niet significant.
c Het was mogelijk om meerdere antwoorden te geven, daarom tellen de percentages niet op tot 100.
d verschil tussen de groepen is niet significant.

Bron: SDI'15

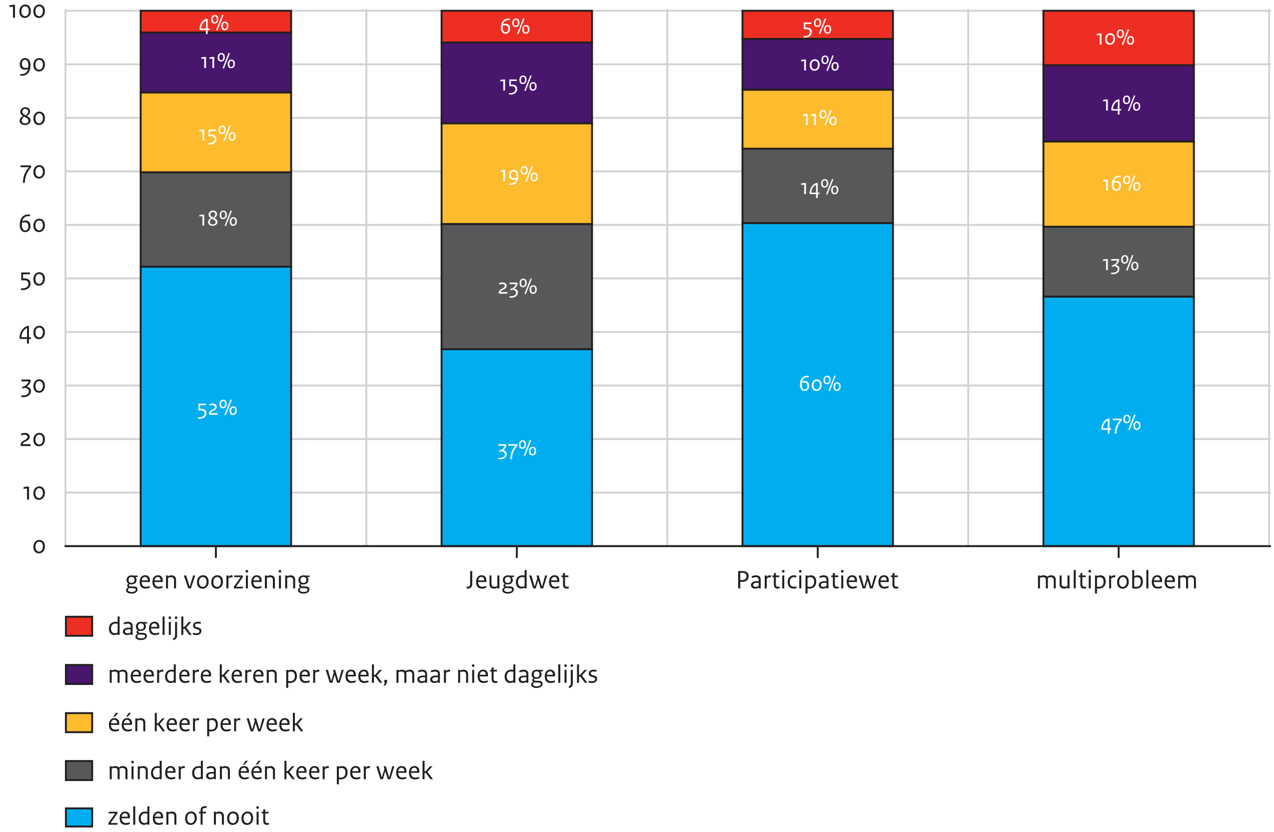
Spanningen in gezinnen

In gezinnen kunnen naast conflicten tussen de volwassenen ook spanningen zijn met de (thuiswonende) kinderen. In het algemeen typeren de ouders de relatie met hun kinderen als goed of heel goed. Mensen uit multiprobleemgezinnen zijn het meest terughoudend: van die groep geeft een op de twaalf ouders aan dat de relatie met het kind of de kinderen 'niet goed en niet slecht' is. Er is nagenoeg niemand die de relatie met zijn kind(eren) als slecht omschrijft.

Dat betekent niet dat er geen conflicten zijn tussen ouders en kind(eren). Het aandeel mensen dat zegt een conflict te hebben met de kinderen is groter dan het aandeel dat een conflict heeft met de partner. Van de mensen in de Participatiewet heeft zo'n 40% minstens één conflict gehad in de afgelopen vier weken en van mensen die geen voorziening gebruiken is dat de helft (figuur 3.8). Van de mensen in multiprobleemhuishoudens heeft 10% dagelijks conflicten met de kinderen. Voor mensen die gebruikmaken van een jeugdvoorziening is dat iets minder. Omdat de vragen gesteld zijn in het kader van het 'functioneren van het huishouden' kan het zijn dat ouders kinderen die niet thuis wonen niet in het antwoord hebben betrokken.

Figuur 3.8

Frequentie van conflicten met kind(eren), naar vier van de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]



a De vraag luidde: 'Hoe vaak heeft u in de afgelopen vier weken conflicten met uw kind(eren) gehad?' De verschillen zijn niet significant, met uitzondering van jeugd`hulp/participatie, multiprobleem/participatie en geen voorziening/jeugdhulp.

b De aantallen respondenten zijn: participatie 305, jeugdhulp 953, Wmo 35 (in de grafiek buiten beschouwing gelaten), multiprobleem 344, geen gebruik 267.

Bron: SDI'15

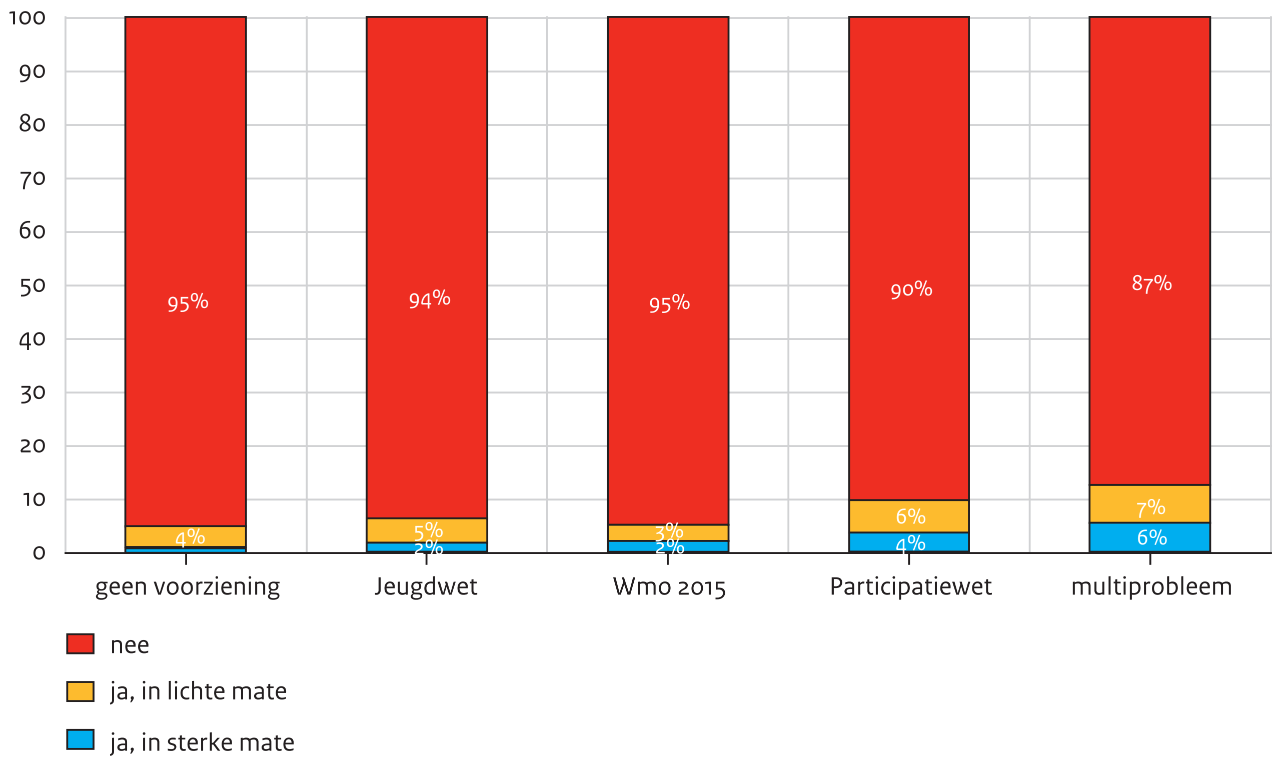
Alles bij elkaar genomen zijn veel mensen te spreken over de contacten in het gezin of binnen het huishouden: zo'n 80% vindt die contacten goed of heel goed. Mensen in multiprobleemhuishoudens zijn wat meer terughoudend: een kwart van de mensen in deze groep ervaart de contacten in het gezin in het algemeen niet als (heel) goed, maar als zo-zo of zelfs als slecht. Bij de andere groepen ligt dat aandeel ongeveer op 15%.

Verslavingsproblemen

Naast spanningen en conflicten die er tussen partners of tussen ouders en kinderen kunnen zijn, heeft ook verslavingsproblematiek een impact op het functioneren van gezinnen. Verslavingsproblemen kunnen een ontwrichtende werking hebben op mensen en gezinnen. De problemen ontstaan niet alleen door het gebruik van bijvoorbeeld verdovende middelen zelf, maar ook door de focus om aan de verslaving toe te geven en aan de middelen te komen. Voor kinderen van verslaafde ouders komt daar nog bij dat deze ouders

vaker onvoorspelbaar gedrag vertonen en het voor hen lastig is om het huishouden te regelen (Augeo 2014).
Dat verslavingsproblemen vaak gepaard gaan met andere problemen blijkt ook uit het feit dat deze problematiek relatief vaak speelt bij multiprobleemhuishoudens: in 13% van deze gezinnen is er iemand die verslavingsproblemen heeft of recent heeft gehad (figuur 3.9).

Figuur 3.9
Mate waarin verslaving in het huishouden voorkomt, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]



a De verschillen tussen de groepen zijn significant (p < 0,01), met uitzondering van multiprobleem/participatie, Wmo/jeugdhulp, geen voorziening/jeugdhulp en geen voorziening/Wmo.
b De vraag luidde: ‘Heeft u of iemand in uw huishouden in de afgelopen twee jaar verslavingsproblemen gehad, bijvoorbeeld een alcoholverslaving, gokverslaving, drugsverslaving, seksverslaving of gameverslaving?’

Bron: SDI’15

In de meeste gevallen is de ondervraagde persoon zelf degene die de verslavingsproblemen had; dat varieert van 92% bij de gebruikers van een Wmo-voorziening tot 56% bij de gezinnen die geen voorziening gebruiken; bij die laatste groep is de verslaafde relatief vaak de partner (27%). Bij gezinnen in de jeugdhulp is het echter relatief vaak het kind dat verslavingsproblemen heeft (dat is in 34% van de gevallen zo).

Oplossing van de problemen in het gezin

Hoewel de meeste problemen die in een gezin spelen door de mensen zelf kunnen worden opgelost, geldt dat voor verslavingsproblemen minder. Ongeveer een kwart van de men-

sen waar een verslavingsprobleem speelt, geeft aan de problemen in het gezin niet zelf te kunnen oplossen – in veel gevallen is een professional ingeschakeld.
In het algemeen geldt voor alle vijf de groepen die we onderscheiden dat de gezinsproblemen door de mensen zelf kunnen worden opgelost. Maar voor mensen in multiprobleemhuishoudens en Wmo-gebruikers geldt dat in mindere mate dan voor de andere groepen: zo'n 15% geeft aan dat niet zelf te kunnen (tabel 3.6).
Als iemand de problemen niet zelf kan oplossen wordt in veel gevallen de hulp van iemand anders ingeroepen. Niet iedereen doet dat echter: van de mensen in een multiprobleemhuishouden die de gezinsproblemen niet zelf kunnen oplossen, roept driekwart de hulp van iemand anders is. De ingeroepen hulp is in de meeste gevallen een beroepskracht, met name bij jeugdhulp en multiprobleemhuishoudens (niet in de tabel). Bij Wmo-gebruikers wordt ook vaak de partner ingeschakeld.

Tabel 3.6
Het oplossen van problemen in het gezin/het huishouden, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)

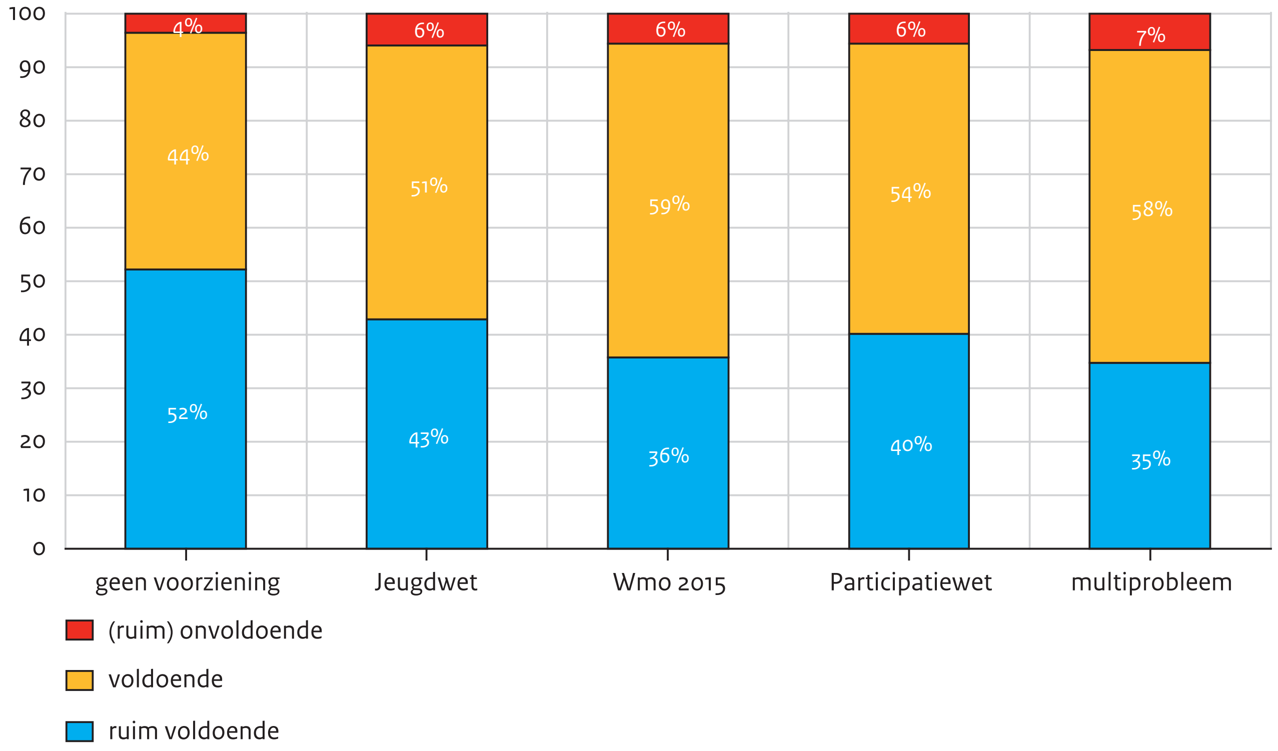
	kan zelf problemen in het gezin/huishouden oplossen[a] %	zo nee, heeft hulp gehad?[b] % (n)
geen voorziening	97	64 (16)
Jeugdwet	92	91 (78)
Wmo 2015	87	85 (39)
Participatiewet	93	64 (29)
multiprobleem	86	71 (76)

Bron: SDI'15

De meeste mensen kunnen zelf de problemen in het gezin oplossen en als dat niet het geval is wordt meestal hulp ingeschakeld. Uiteindelijk lukt het dan ook in verreweg de meeste gevallen om de problemen voldoende of ruim voldoende op te lossen of in elk geval te verminderen (figuur 3.10). Dat lukt het minst in de multiprobleemhuishoudens – tevens de groep waar mensen het minst zelf de problemen kunnen oplossen en ook relatief vaak afzien van het inschakelen van hulp van anderen.

Figuur 3.10

Mate waarin het uiteindelijk is gelukt om de problemen in het gezin te verminderen of op te lossen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]



a De vraag luidde: 'In welke mate is het u/met de hulp die u kreeg gelukt de problemen te verminderen of op te lossen?' Hier zijn alleen mensen meegenomen die niet aangaven dat dit 'niet van toepassing is', wat betekent dat ongeveer 10% uitvalt. Participatie verschilt alleen significant ($p < 0{,}01$) van geen voorziening; jeugdhulp verschilt significant van geen voorziening en multiprobleem; geen voorziening verschilt significant van alle andere groepen.

Bron: SDI'15

Aan de mensen die op dit moment geen problemen ervaren in het gezin, of die de problemen zelf kunnen oplossen, is gevraagd of zij in hun directe netwerk hulp kunnen inroepen in het geval die problemen zich wél voordoen of als er wél hulp nodig is. In alle groepen is voor ongeveer 85% zo'n hulpnetwerk aanwezig (niet in een tabel). De overige 15% heeft geen netwerk in de directe omgeving om op terug te vallen bij problemen binnen het gezin of het huishouden. Zij zullen dan al snel een beroep (moeten) doen op professionals.

Opvoedproblemen

Een belangrijk uitgangspunt in de nieuwe Jeugdwet is dat van 'één gezin, één plan, één regisseur'. Het idee is dat integrale hulp geboden wordt en dat ouders en kinderen te maken krijgen met minder hulpverleners en niet de weg kwijtraken in een woud aan instanties, voorzieningen en regelingen. Een onderdeel van deze aanpak is het verbeteren van het opvoedkundige klimaat op scholen, bij voorzieningen en ook in gezinnen. In dit deel van de rapportage focussen we op dat laatste: in welke mate vinden ouders dat zij in staat zijn om hun kinderen goed op te voeden? In deze paragraaf kijken we dus alleen naar

gezinnen met kinderen, zonder dat het uitmaakt of de kinderen thuis wonen of elders. Wel is er een leeftijdsgrens: we kijken alleen naar gezinnen met kinderen in de leeftijd van 0 tot 17 jaar.
In de eerste plaats gaan we in op hoe ouders de opvoeding van hun kinderen beleven. Zijn ze er tevreden over, hebben ze het idee de opvoeding aan te kunnen of vinden ze het moeilijker dan ze dachten? Aan de hand van vijf stelingen ontstaat goed inzicht in de ‘opvoedingsbeleving’ van ouders (Bucx en De Roos 2011).[3] Over het algemeen is de beleving van ouders eerder positief dan negatief (tabel 3.7). Als we ‘een beetje positieve beleving’ als middencategorie beschouwen, dan is bij multiprobleemhuishoudens de verhouding tussen positief en negatief gestemden ongeveer gelijk: zij zijn het minst positief gestemd. De beleving is het meest positief bij gezinnen die geen voorziening gebruiken. Ouders met kinderen in de jeugdhulp zijn nauwelijks negatiever dan mensen in de Participatiewet of mensen in een multiprobleemhuishouden.

Tabel 3.7
Opvoedingsbeleving, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]

	zeer positieve beleving	positieve beleving	beetje positieve beleving	niet zo’n positieve beleving	negatieve beleving
geen voorziening (n = 269)	19	29	38	11	4
Jeugdwet (n = 1017)	12	26	37	18	8
Participatie wet (n = 301)	16	27	34	18	5
multi-probleem (n = 390)	9	21	37	21	12

Bron: SDI’15

Maken ouders die positief zijn over hun eigen ‘opvoedkunde’ zich minder zorgen over de opvoeding dan ouders die minder positief zijn? Er blijkt inderdaad een samenhang te zijn tussen de ervaren opvoedkunde en de zorgen die een ouder heeft over de opvoeding (correlatiecoëfficiënt 0,39). Van de ouders met de meest positieve beleving maakt 15% zich zorgen over de opvoeding, maar bij ouders met een negatieve beleving is dat aandeel bijna 85%. Kijken we naar verschillen tussen de vijf groepen die we onderscheiden, dan heeft bijna de helft van de ouders met kinderen in de jeugdhulp zich in de afgelopen drie maanden zorgen gemaakt over de opvoeding of de ontwikkeling van de kinderen (niet in tabel). Een ongeveer even groot aandeel van de mensen in multiprobleemhuishoudens maakt zich zorgen. Mensen in de Participatiewet en mensen die geen voorziening gebruiken

maken zich het minst zorgen, maar ook bij hen heeft toch nog bijna een derde zich in de afgelopen drie maanden zorgen gemaakt. Mensen die gebruikmaken van een Wmo-voorziening laten we hier buiten beschouwing, omdat van hen slechts een heel klein aandeel in een gezin met kinderen woont.

Dat een ouder zich zorgen maakt over de opvoeding, of het idee heeft het niet zo goed te kunnen kan een indicatie zijn voor opvoedingsproblemen. Maar dat hoeft niet: volgens het Nederlands Jeugd Insituut is sprake van opvoedingsproblemen als 'problemen tussen ouders en kinderen niet meer binnen het gezin zelf opgelost kunnen worden' (NJI 2016b).

Het aandeel ouders dat hulp heeft gekregen bij de opvoeding van de kinderen wisselt sterk tussen de groepen die we onderscheiden (tabel 3.8). Van de mensen in de Participatiewet en mensen die geen voorziening gebruiken, heeft rond de 15% ondersteuning gehad bij de opvoeding. Bij gezinnen in de jeugdhulp is dat een derde en bij de multiprobleemhuishoudens is het iets meer dan 40%.

Mensen die geen voorziening gebruiken of in de Participatiewet zitten, hebben voornamelijk steun gekregen van het eigen sociale netwerk, en dan vooral van familieleden. Gezinnen met een kind in de jeugdhulp en multiprobleemhuishoudens kregen daarentegen vaak steun van een professional (maatschappelijk werk, een psycholoog of Bureau Jeugdzorg).

Tabel 3.8

Hulp bij het opvoeden van de kinderen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)[a, b]

	heeft hulp gehad bij de opvoeding van het kind/ de kinderen % (n)	hulp gehad van % (n)						
		familie leden (n.s.)	vrienden, kennissen, buren (n.s.)	school, kinder opvang (n.s.)	centrum voor jeugd en gezin	huisarts of verpleeg kundige (n.s.)	maatschap-pelijk werk, psycholoog, jeugdzorg	iemand anders (n.s.)
geen voorziening (n = 279)	18 (49)	(21)	(11)	(15)	(9)	(6)	(14)	(5)
Jeugdwet (n = 1028)	32 (324)	27	11	24	20	8	61	22
Participatiewet (n = 350)	13 (45)	(21)	(7)	(7)	(19)	(2)	(13)	(7)
multiprobleem (n = 412)	43 (179)	29	10	17	26	6	55	24

a Mensen die een Wmo-voorziening gebruiken zijn uit de cijfers gelaten. Slechts een zeer beperkt aandeel van hen woont in een gezin.

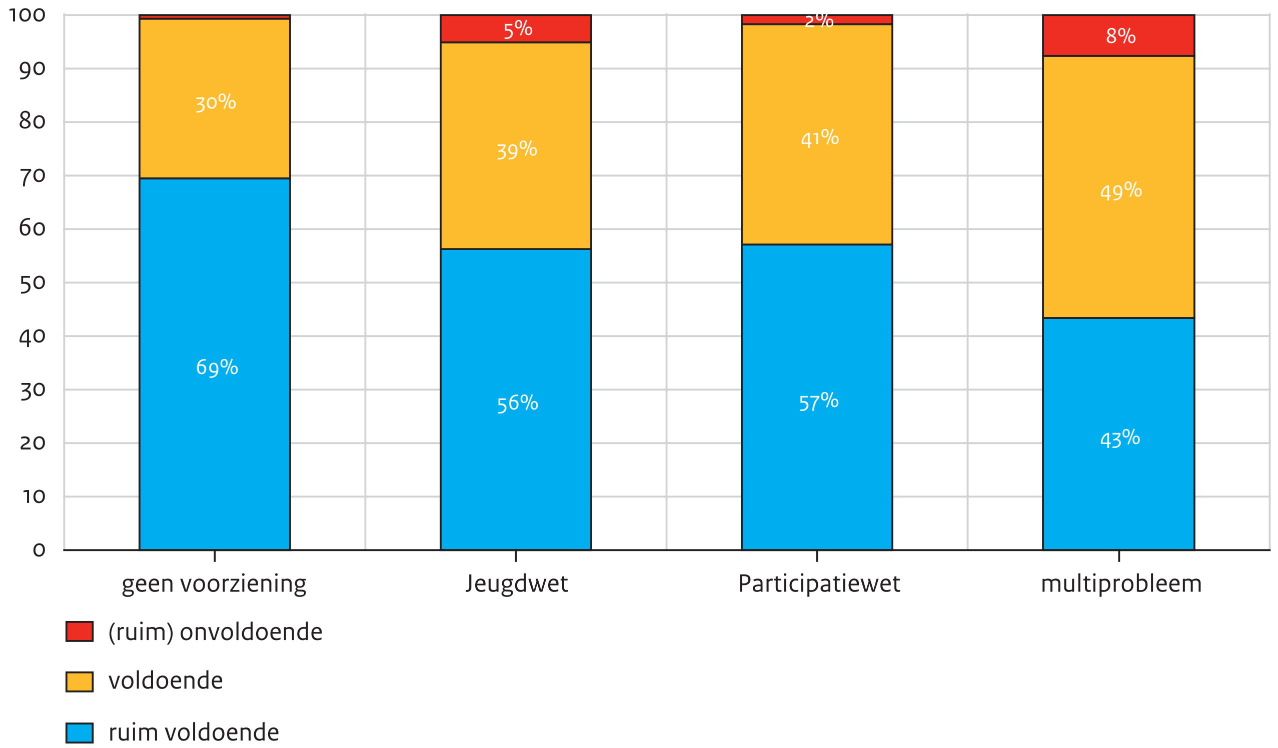
b De vraag luidde: ‘Vaak kunnen ouders bij de opvoeding van hun kinderen een beroep doen op de steun van personen uit hun omgeving of verschillende instanties. Heeft u in de afgelopen twaalf maanden hulp gehad bij de opvoeding van uw kind/kinderen?’ Mensen konden meerdere antwoorden geven. De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van geen voorziening/participatie.

n.s. = niet significant.

Bron: SDI’15

Aan de ouders die momenteel geen hulp nodig hebben bij de opvoeding van de kinderen is gevraagd of zij, als ze wél hulp nodig zouden hebben, terechtkunnen bij familie, vrienden, kennissen of buren. Ongeveer een op de tien mensen die geen voorziening gebruiken of iemand in de jeugdhulp hebben, zegt in dat geval geen hulp te kunnen krijgen uit het directe sociale netwerk. Voor mensen in de Participatiewet of in een multiprobleem-huishouden loopt dat op tot ongeveer een kwart. Er zal dus in veel gevallen van eventuele toekomstige opvoedingsproblemen een beroep worden gedaan op beroepskrachten. Dat sluit aan bij de bevinding dat deze beroepskrachten een grote rol spelen bij de gezinnen waar al wel problemen zijn.

Figuur 3.11
Mate waarin het lukt om de kinderen op te voeden, naar vier van de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]



a Mensen die een Wmo-voorziening gebruiken zijn uit de cijfers gelaten. Slechts een zeer beperkt aandeel van hen woont in een gezin. Het aantal respondenten die geen voorziening gebruiken is 278, bij jeugdhulp is dat 1022, bij participatie 344 en bij multiprobleem 404. De verschillen zijn significant ($p < 0{,}01$) voor multiprobleem/participatie, geen voorziening/participatie, multiprobleem/jeugdhulp, geen voorziening/jeugdhulp en geen voorziening/multieprobleem.

b De vraag luidde: ‘In welke mate lukt het u/met de hulp die u kreeg uw kind(eren) op te voeden?’ Hier zijn alleen mensen meegenomen die niet aangaven dat dit ‘niet van toepassing is’, wat betekent dat ongeveer 2% uitvalt.

Bron: SDI’15

Alles bij elkaar genomen zijn ouders meestal van mening dat het ze voldoende of ruim voldoende lukt om hun kind of kinderen op te voeden, al dan niet met de hulp die ze daarbij krijgen. Voor 5% van de ouders met een kind in de jeugdhulp en 8% van de

multiprobleemhuishoudens lukt dat echter niet voldoende (figuur 3.11). Onder de gezinnen die vinden dat het onvoldoende lukt om de kinderen op te voeden bevinden zich relatief veel ouders die geen hulp hebben gehad bij het opvoeden (ongeveer een derde).

3.5 Arbeidsmarktproblemen

Het niet hebben van een betaalde baan kan zowel voor- als nadelen hebben. Voordelen zijn onder andere het hebben van meer tijd voor ontspanning of het gezin en het hebben van minder verplichtingen. Als nadelen gelden bijvoorbeeld het ontvangen van minder inkomsten, het risico op een minder zinvolle dagbesteding of het gevoel niet meer volwaardig aan de samenleving deel te nemen. Werkloosheid is echter in verreweg de meeste gevallen geen keuze en is ook niet gelijk verdeeld over de bevolking. Zo zijn niet-westerse migranten, jongeren en gehandicapten vaker dan gemiddeld werkloos. Werkloosheid kan bovendien gevolgen hebben voor niet alleen de werkloze zelf, maar ook het gezin of huishouden van de werkloze. Het kan leiden tot spanningen in het gezin of tot financiële problemen.
Het doel van de Participatiewet is om zoveel mogelijk mensen, met of zonder arbeidsbeperking, te laten werken. Eerder bleek dan ook dat veel mensen in de Participatiewet of wonend in een multiprobleemhuishouden te maken hebben met werkloosheid (zie tabel 2.2). Dat geldt ook voor mensen in de Wmo. In deze paragraaf hanteren we een leeftijdsgrens van maximaal 70 jaar, daarboven wordt nog maar nauwelijks aan de arbeidsmarkt deelgenomen. Daardoor veranderen de eerder gepresenteerde cijfers iets, maar blijkt nog steeds dat ook in de Wmo veel mensen geen betaalde baan hebben (zie tabel 3.9).[4]
Een belangrijke reden dat mensen geen betaalde arbeid verrichten is ziekte of arbeidsongeschiktheid. Met name bij mensen in de Wmo en bij multiprobleemhuishoudens is dit vaak de oorzaak. Daarnaast spelen vooral bij gezinnen in de jeugdhulp ook zorgtaken een rol: de zorg voor iemand in het gezin.

Het niet hebben van betaald werk is eerder (in § 2.3) aangemerkt als een kwetsbare situatie. We onderscheiden een problematische situatie als iemand geen werk heeft, maar daar wel naar op zoek is. Iemand kan immers een goede reden hebben om niet te werken, zoals ziekte of de zorg voor een gezinslid. Het merendeel van de mensen die geen betaald werk doen, is daar ook niet naar op zoek (tabel 3.10). Dat geldt voor elk van de vijf groepen die we onderscheiden, maar tussen de groepen is er wel verschil: ongeveer twee derde van de mensen in de Participatiewet en jeugdhulp zegt niet op zoek te zijn naar werk en dat loopt op tot meer dan 90% bij Wmo-gebruikers.

Tabel 3.9

Problemen op de arbeidsmarkt, naar de vijf groepen, 2015 (mensen jonger dan 70 jaar, in procenten en aantallen)

	heeft nu geen betaald werk[a] % (n)	reden geen werk % zorg voor gezin / huishouden	ziekte/ arbeids-ongeschikt-heid	VUT/ pen-sioen	arbeids-conflict/ werk verviel	andere reden
geen voorziening	27 (158)	13	25	35	9	17
Jeugdwet	18 (205)	33	35	3	15	19
Wmo 2015	83 (230)	3	76	20	1	4
Participatiewet	63 (652)	12	41	11	9	35
multiprobleem	60 (625)	15	59	6	5	22

a De vraag luidde: 'Heeft u op dit moment betaald werk? Ook één uur per week of een korte periode telt al mee, evenals freelance werk. Werk in een eigen bedrijf of in een bedrijf van familie telt ook mee.' De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van multiprobleem/participatie.

Bron: SDI'15

Als verklaring om geen werk te zoeken zegt niemand 'niet gemotiveerd' te zijn om te werken. Ook een eventuele partner die voor de inkomsten zorgt, is een weinig genoemde reden. De redenen die mensen wel aanvoeren om geen werk te zoeken, komen sterk overeen met de redenen dat ze op dit moment geen werk hebben: vaak genoemd worden ziekte of arbeidsongeschiktheid, en bij de jeugdhulp speelt de zorg voor het gezin een relatief grote rol.

Tabel 3.10

Zoekt niet naar werk, naar de vijf groepen, 2015 (mensen jonger dan 70 jaar, in procenten en aantallen)[a]

		reden om niet te zoeken naar (meer uren) werk %							
	zoekt niet naar werk. % (n)	zorg voor gezin/huis houden	ziekte/ arbeids-onge schikt-heid	opleiding/ studie	VUT/ pen-sioen	niet gemoti-veerd om te werken (n.s.)	partner zorgt voor inkomsten.	vrij-willigers-werk	andere reden
geen voorziening	77 (219)	14	23	20	38	2	8	9	9
Jeugdwet	63 (161)	51	44	2	2	1	15	4	15
Wmo 2015	91 (276)	4	79	3	21	3	2	1	4
Participatiewet	63 (451)	14	57	8	13	2	1	5	20
multiprobleem	72 (495)	17	68	9	7	1	1	6	15

a De vraag luidde: ‘Zoekt u op dit moment naar betaald werk? Ook één uur per week of een korte periode telt al mee.’ Mensen die minder dan twaalf uur werken kregen deze vraag ook voorgelegd, met de toevoeging: ‘ voor meer uren’. Mensen die het antwoord niet wisten zijn buiten beschouwing gelaten (3%-5% van de respondenten die deze vraag kregen voorgelegd). De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van Wmo/participatie, multiprobleem/participatie, geen voorziening/jeugdhulp en multiprobleem/Wmo.

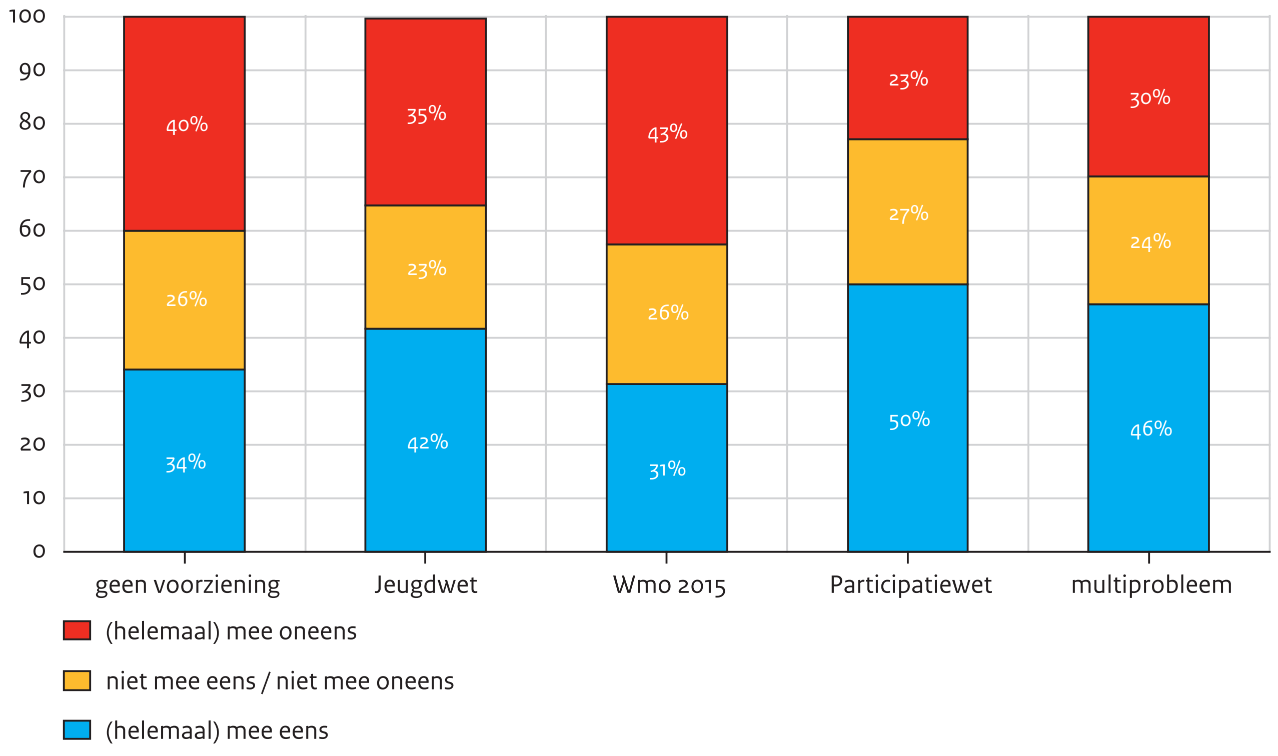
n.s. = niet significant.

Bron: SDI’15

Een andere, kleinere, groep is wel degelijk op zoek naar een baan, maar heeft die dus nog niet kunnen vinden. De oorzaak daarvan legt het merendeel van de werkzoekenden bij het ontbreken van geschikte vacatures (iets meer dan 40% geeft dit als reden). Een bijna even groot deel denkt dat het aan de leeftijd ligt en meent voor werkgevers te oud te zijn.
De gemiddelde leeftijd van de groep die dit denkt, is echter nog niet zo heel hoog: 48 jaar. Toch is de gedachte niet helemaal uit de lucht gegrepen: mensen die boven de 45 jaar oud zijn, zijn vaker langdurig werkloos dan mensen jonger dan 45 jaar (CBS 2015a).
Het merendeel van de werkzoekenden is evenwel optimistisch: ongeveer 45% van hen denkt binnen een jaar een baan gevonden te hebben; ongeveer 20% denk dat dat niet gaat lukken.

Lang niet iedere werkzoekende denkt echter gelukkiger te worden van een betaalde baan. Ongeveer een derde van de mensen die geen werk hebben (en niet ouder zijn dan 65 jaar) is het ermee oneens dat ze gelukkiger zouden zijn met een baan (figuur 3.12).

Figuur 3.12
Mate waarin iemand zonder baan gelukkiger zou zijn met een baan, naar de vijf groepen, 2015 (65 jaar of jonger, in procenten)[a, b]



a De vraag luidde: ‘In hoeverre bent u het eens of oneens met de stelling ‘Ik zou gelukkiger zijn als ik een baan vind’?’ De vraag is alleen gesteld aan mensen die geen baan hebben. De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0{,}01$), met uitzondering van multiprobleem/participatie, Wmo/jeugd, multiprobleem/jeugd, geen voorziening/jeugd en geen voorziening/Wmo.
b Het aantal respondenten is respectievelijk: 158, 204, 226, 638, 611.

Bron: SDI’15

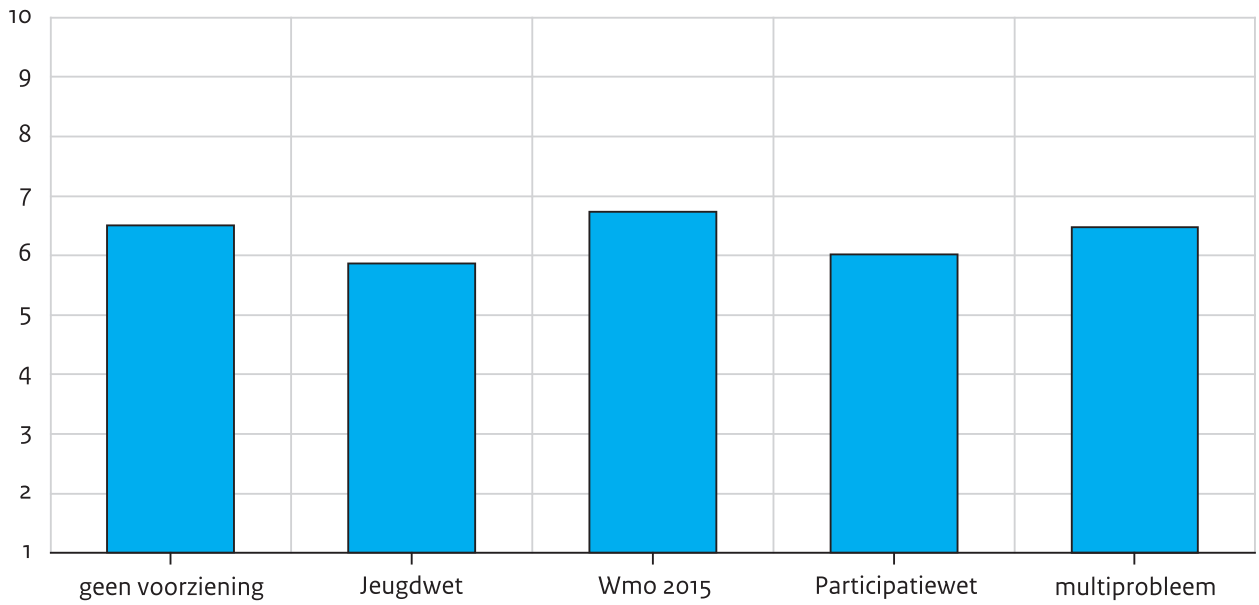
Dat geldt in sterkere mate voor mensen die een Wmo-voorziening gebruiken (van hen denkt meer dan 40% niet gelukkiger te worden van een baan) en in mindere mate voor mensen in de Participatiewet en mensen in multiprobleemhuishoudens, die relatief vaak denken wél gelukkiger te zijn met een baan.

Hebben mensen die nu geen betaalde baan hebben, ondersteuning gehad bij het zoeken naar werk in de afgelopen twee jaar? Te denken valt aan het helpen zoeken naar vacatures, het in contact komen met werkgevers of hulp bij het schrijven van sollicitatiebrieven. Die ondersteuning was het grootst bij mensen die vallen onder de Participatiewet: meer dan een op de drie werklozen kreeg ondersteuning (tabel 3.11). Van de mensen in een multiprobleemhuishouden kreeg ongeveer een derde ondersteuning en bij de drie andere groepen was het aandeel ondersteunden kleiner. De ondersteuning was vooral afkomstig van de officiële instanties, zoals Sociale Dienst, uwv en Reïntegratiebureau.

De mensen die ondersteuning kregen bij het zoeken naar werk, vinden over het algemeen dat de ondersteuning in beperkte mate een bijdrage levert aan het vinden van werk (figuur 3.13). De rapportcijfers liggen rond de 6; tussen de groepen is er geen statistisch significant verschil in de mening over de bijdrage.

Figuur 3.13

Mate waarin de ondersteuning bijdraagt aan het vinden van een baan, naar de vijf groepen, 2015 (in rapportcijfers)[a]



a De vraag luidde: ‘Kunt u met een rapportcijfer van 1 tot en met 10 aangeven in welke mate de ondersteuning volgens u bijdraagt aan het vinden van werk? Een 1 staat voor ‘geen bijdrage’ en een 10 voor ‘zeer sterke bijdrage’.’ Het aantal respondenten is respectievelijk: 64, 80, 32, 305, 216. De groepen verschillen niet significant van elkaar ($p < 0,01$).

Bron: sdi’15

Tabel 3.11

Hulp bij het zoeken naar een baan, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)[a]

	heeft ondersteuning gehad bij het zoeken naar een baan. %(n)	ondersteuning gehad van % (n)				
		partner of andere gezinsleden	overige familie-leden (n.s.)	vrienden, kennissen, buren (n.s.)	Sociale Dienst, UWV, Reïntegratiebureau	iemand anders (n.s.)
geen voorziening (n = 554)	12 (84)	(21)	(11)	(14)	(31)	(10)
Jeugdwet (n = 758)	11 (82)	(20)	(7)	(26)	(46)	(19)
Wmo 2015 (n = 172)	19 (32)	(4)	(10)	(3)	(26)	(5)
Participatie wet (n = 804)	39 (311)	16	11	16	77	13
multiprobleem (n = 721)	30 (217)	10	11	16	71	24

a De vraag luidde: 'Heeft u in de afgelopen twee jaar ondersteuning gehad bij het zoeken naar werk, zoals het zoeken naar vacatures, het in contact komen met werkgevers of bij het schrijven van sollicitatiebrieven?' Als dat zo was konden mensen meerdere antwoorden geven van wie ze hulp hadden gehad. De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0{,}01$), met uitzondering van Wmo/jeugdhulp, geen voorziening/jeugdhulp, Wmo/multiprobleem en geen voorziening/Wmo.

n.s. = niet significant.

Bron: SDI'15

3.6 Lage geletterdheid

Om aan een baan te komen is meer nodig dan alleen een minimaal opleidingsniveau of de juiste papieren. Ook gezond zijn is belangrijk, zo bleek in de vorige paragraaf. Uit ander onderzoek weten we dat verder zaken als zelfvertrouwen en uiterlijk van belang zijn (Van Campen en Versantvoort 2014).[5] Meer in het algemeen moeten mensen beschikken over een veelheid aan vaardigheden om in de maatschappij hun weg te kunnen vinden. Die vaardigheden veranderen. Nu steeds meer communicatie via computers, tablets en sociale media verloopt, moeten mensen beschikken over vaardigheden om daarmee om te kunnen gaan. Die verschuiving heeft zijn weerslag gekregen in wat onder 'geletterdheid' wordt verstaan. Dat heeft niet meer alleen betrekking op het kunnen lezen en schrijven van lange stukken tekst (ook wel prozageletterdheid genoemd), maar ook op het kunnen omgaan met andere teksten, zoals 'formulieren van de overheid, gebruiksaanwijzingen, veiligheidsvoorschriften en een groot deel van de digitale informatie' (ook wel documentgeletterdheid genoemd, ocw 2011). Het is overigens niet zo dat laaggeletterden automatisch digibeten zijn, maar beide vaardigheden hangen wel samen. In deze paragraaf kijken we naar de twee genoemde vaardigheden: ten eerste of mensen formulieren kunnen invullen en ten tweede of zij beschikken over enkele basale computervaardigheden.

Documentgeletterdheid (bureaucratische vaardigheden)

Veel mensen moeten formulieren invullen bij het aanvragen van voorzieningen. Dat geldt bijvoorbeeld voor de huurtoeslag of het openen van een bankrekening. Niet alle mensen beschikken over de juiste vaardigheden om deze formulieren te begrijpen. Er is een groot verschil tussen de vijf groepen in het aandeel mensen dat zelf de formulieren kan invullen: dat varieert van meer dan 90% voor jeugdhulp en niet-gebruikers tot ongeveer de helft bij Wmo-gebruikers (tabel 3.12). Het merendeel van de mensen die niet zelf de formulieren kunnen invullen, roept de hulp in van iemand anders. Dit wordt het meest gedaan door de groep die het het minst zelf kan, door de Wmo-gebruikers. De ingeroepen hulp is in veel gevallen de partner en ook andere familieleden wordt vaak om hulp gevraagd. Bij gezinnen die meerdere problemen hebben en bij gezinnen die gebruikmaken van jeugdhulp is het echter vaak (ook) een beroepskracht die helpt bij het invullen van formulieren.

Tabel 3.12

Bureaucratische vaardigheden, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)[a, b]

	kan zelf formulieren invullen %	zo nee, heeft hulp gehad? %(n)	hulp gehad van % (n) part-ner	fami-lie	vrien-den	beroeps-kracht	iemand anders (n.s.)
geen voorziening	91	78 (70)	(32)	(28)	(7)	(11)	(4)
Jeugdwet	93	78 (64)	(23)	(14)	(10)	(31)	(4)
Wmo 2015	50	91 (484)	40	42	6	24	5
Partici-patiewet	68	79 (300)	33	25	21	31	9
multi-probleem	61	86 (397)	29	26	10	52	8

a De groepen verschillen significant van elkaar, met uitzondering van hulp gehad van iemand anders ($p < 0,01$).

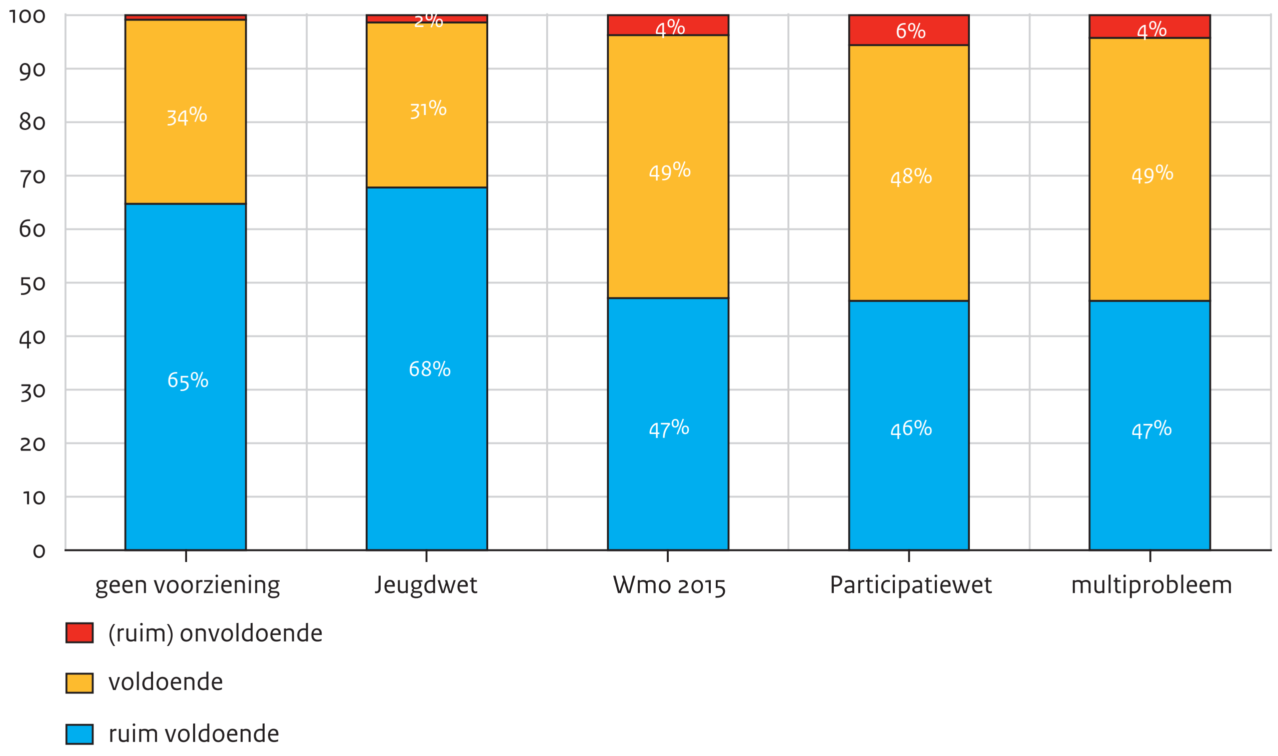
b De vraag luidde: ‘Voor officiële instanties moeten er vaak formulieren worden ingevuld, bijvoorbeeld om voorzieningen aan te vragen. Kunt u deze formulieren zelf invullen als dat nodig is?’ De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van geen voorziening/jeugdhulp.

n.s. = niet significant.

Bron: SDI’15

Het uiteindelijke doel is dat mensen in staat zijn om, al dan niet met hulp, de formulieren in te vullen. In verreweg de meeste gevallen lukt dat in voldoende of ruim voldoende mate (figuur 3.14). Slechts bij ongeveer 5% van multiprobleemhuishoudens, gebruikers van de Wmo of de Participatiewet lukt dit niet.

Figuur 3.14
Mate waarin het uiteindelijk is gelukt formulieren in te vullen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]



a De vraag luidde: 'In welke mate is het u/met de hulp die u kreeg gelukt om de formulieren in te vullen?' Hier zijn alleen mensen meegenomen voor wie het invullen van formulieren van toepassing is (wat betekent dat ongeveer 15% van de mensen die geen voorziening gebruiken of in de jeugdhulp zitten, uitvalt en van de andere drie groepen ongeveer 10%). De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van Wmo/participatie, multiprobleem/participatie, geen voorziening/jeugdhulp en multiprobleem/Wmo.

Bron: SDI'15

Computervaardigheden

Het tweede aspect van geletterdheid bestaat uit computer- of ict-vaardigheden. Computers spelen een steeds belangrijkere rol in het dagelijks leven, onder meer om een deel van de voorzieningen aan te vragen. Zo werkt niet alleen de rijksoverheid steeds vaker met het DigiD, ook bijvoorbeeld zorgverzekeraars doen dat. In het sociale leven van mensen spelen computers eveneens een steeds grotere rol, bijvoorbeeld door het versturen van e-mails. Ook voor het gebruiken van computers zijn specifieke vaardigheden nodig. Voor jongere mensen gaat het dan al snel om het kunnen omgaan met sociale media, zoals Facebook of Twitter. Maar hier kijken we naar meer basale computervaardigheden, zoals het kunnen installeren van een programma, werken met tekstverwerkingssoftware, een mail kunnen versturen of iets kunnen opzoeken op internet.
In de meeste groepen die we hier onderscheiden, beschikt ten minste twee derde van de mensen over drie of vier van deze vaardigheden (tabel 3.13). Bij gebruikers van een Wmo-voorziening ligt dat echter lager; in deze groep beschikt een derde over deze basale computervaardigheden. Meer dan de helft van de Wmo-gebruikers heeft slechts een of

twee vaardigheden; vaak zijn dat een e-mail versturen of internetten. Onder gezinnen die jeugdhulp gebruiken is het aandeel dat over computervaardigheden beschikt het grootst. Het aandeel mensen dat hulp van anderen heeft gekregen, is kleiner dan bij het invullen van formulieren. Ongeveer de helft van de mensen die geen voorziening gebruiken of een beroep doen op jeugdhulp heeft hulp gehad; bij de andere groepen is het aandeel kleiner. Als mensen hulp krijgen dan is het vooral uit het eigen sociale netwerk: bij driekwart van de hulpvragen is de partner of een ander familielid ingeschakeld.

Tabel 3.13
Computervaardigheden, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)

			hulp gehad van %				
	beschikt over computervaar-digheden.[a]%	zo nee, heeft hulp gehad?[b] % (n)	part-ner	fami-lie	vrien-den	beroeps-kracht	iemand anders (n.s.)
geen voorziening	83	49 (165)	53	29	16	9	5
Jeugdwet	92	52 (137)	60	15	24	11	3
Wmo 2015	33	37 (321)	38	41	13	13	6
Partici-patiewet	65	42 (260)	45	28	27	6	8
multi-probleem	66	44 (260)	44	33	18	17	7

a Opgenomen is het aandeel mensen dat over drie of vier vaardigheden beschikt. Er zijn vier vragen gesteld: ‘Dan volgen nu enkele vragen over uw computervaardigheden. Het gaat er alleen om of u dit zou kunnen doen en niet of u het daadwerkelijk doet. Kunt u met een tekstverwerkingsprogramma werken, zoals ‘Word’? Kunt u een programma installeren op uw computer? Kunt u een e-mail versturen? Kunt u informatie opzoeken op internet?’ Deze vragen vormen bij elkaar een goede, betrouwbare schaal (alpha 0,88). De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van multiprobleem/participatie.

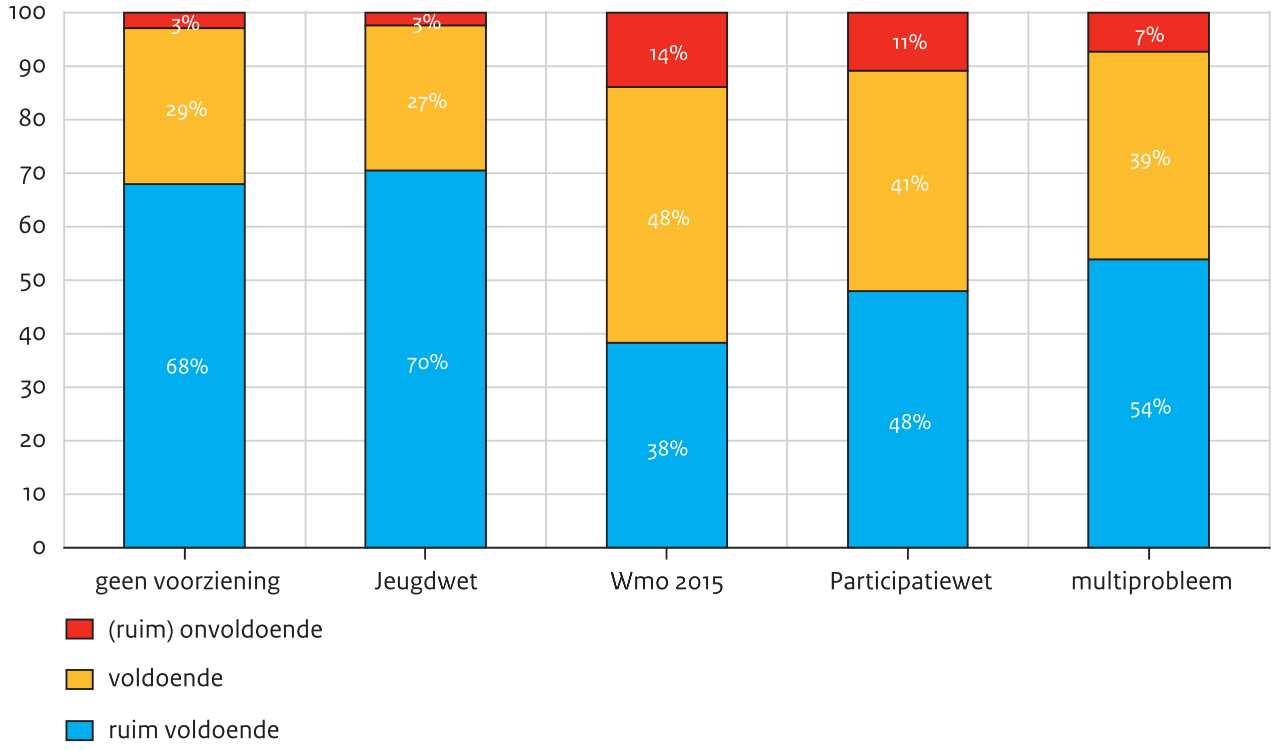
b Deze vraag is alleen gesteld aan mensen die over ten minste een van de vier vaardigheden niet beschikken. Alleen Wmo/jeugd en Wmo/geen voorziening verschillen significant van elkaar.

n.s. = niet significant.

Bron: SDI’15

Als mensen geen hulp nodig hebben gehad of tot nu toe de problemen zelf hebben kunnen oplossen, is het relevant om te weten of zij in hun directe omgeving steun zouden kunnen krijgen, mocht er wel hulp nodig zijn. De meerderheid geeft aan dat dit het geval is. Toch geeft bijna een kwart van de Wmo-gebruikers die geen hulp hebben gehad, aan dat er niemand in hun omgeving is die zo nodig hulp zou kunnen bieden. Bij mensen in de Participatiewet of multiprobleemhuishoudens is dit aandeel 15%.

Figuur 3.15
Mate waarin het uiteindelijk is gelukt met de computer te werken, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]



a De vraag luidde: 'In welke mate is het u/met de hulp die u kreeg gelukt om te werken met de computer?' Hier zijn alleen mensen meegenomen voor wie het invullen van formulieren van toepassing is, wat betekent dat uitvalt: 6% (geen voorziening), 1% (jeugdhulp), 40% (Wmo), 11% (participatie), 14% (multiprobleem). De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van geen voorziening/jeugdhulp.

Bron: SDI'15

Uiteindelijk is het de vraag of het is gelukt om met de computer te werken. Dit is voor mensen die gebruikmaken van de Wmo of de Participatiewet of die deel uitmaken van een multiprobleemhuishouden minder vaak het geval dan voor mensen die geen voorziening gebruiken of die gebruikmaken van de jeugdhulp (figuur 3.15). Opvallend is bovendien dat 40% van de Wmo-gebruikers aangeeft dat deze vraag 'niet van toepassing' is.[6] Dat kan betekenen dat zij de computer niet gebruiken om de instanties te benaderen die ze nodig hebben of om voorzieningen aan te vragen. Voor aanvragen die via internet gedaan moeten worden, hoeft niet per se een computer te worden gebruikt, dat kan bijvoorbeeld ook via een tablet. Echter: maar liefst 40% van de Wmo-gebruikers zegt niet over een internetverbinding te beschikken (bij de andere groepen heeft meer dan 90% een internetverbinding in huis). Dat de vraag 'niet van toepassing' is, kan ook betekenen dat zij voor het aanvragen van voorzieningen geen internet of computer gebruiken. Dat is niet onwaarschijnlijk gezien het gebrek aan computervaardigheden in de groep Wmo-gebruikers: 86% van hen geeft aan dat het invullen van formulieren in (ruim) voldoende mate is gelukt (al dan niet met hulp) en voor nog eens 11% is het invullen van formulieren niet van toepassing (zie

ook de bespreking van figuur 3.14). Vanuit deze optiek lijkt het niet beschikken over computervaardigheden niet problematisch om voorzieningen aan te vragen.

3.7 Ontbrekend sociaal netwerk

Een belangrijke algemene doelstelling die is te destilleren uit de drie decentralisatiewetten, kan omschreven worden als de 'participatiedoelstelling'. Er zijn in grote lijnen twee soorten participatie: in de eerste plaats arbeidsparticipatie en in de tweede plaats participatie die we zouden kunnen omschrijven als 'sociale participatie': het onderhouden van sociale contacten. Belangrijk is het idee dat met sociale contacten eenzaamheid en sociaal isolement voorkomen kunnen worden. In dit hoofdstuk gaan we in op de problemen waar mensen mee te maken hebben; in het volgende komt de outcome aan de orde – hoe staat het met de kwaliteit van leven? Ook zullen we kijken hoe de problemen en kwaliteit van leven zich tot elkaar verhouden. Voor de sociale contacten en eenzaamheid moeten we dan bepalen wat precies bij de problemen hoort en wat bij de kwaliteit van leven. In navolging van de werkwijze die het SCP hanteert in onder meer *De sociale staat van Nederland* (Bijl et al. 2015), kiezen we ervoor om de aan- of afwezigheid van een sociaal netwerk onder de problemen te scharen en de mate van eenzaamheid onder kwaliteit van leven. In zekere zin is dit onderscheid ook op te vatten als een verschil tussen de kwantiteit van het netwerk en de kwaliteit ervan.
Het meest frequente contact hebben mensen met de familie, gevolgd door vrienden en ten slotte buren (tabel 3.14). Zo'n 80% heeft ten minste eenmaal per week contact met familie en zo'n 60% met de buren. Mensen die geen voorziening gebruiken en mensen in de jeugdhulp hebben frequenter contact dan de andere drie groepen. Mensen die een Wmo-voorziening gebruiken hebben het minst contact met vrienden en mensen in een multiprobleemhuishouden het minst met de buren. Vooral het aandeel mensen dat zegt zelden of nooit contact met de buren te hebben is groot: ongeveer een op de vier mensen in multiprobeemgezinnen geeft dit antwoord. Ook bij mensen in de Participatiewet is het contact met buren gering: van hen geeft ongeveer een op de vijf aan zelden of nooit contact te hebben.

Tabel 3.14
Sociale contacten, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]

	met familie		met vrienden		met buren	
	minstens 1x per week	zelden of nooit	minstens 1x per week	zelden of nooit	minstens 1x per week	zelden of nooit
geen voorziening	84	2	79	2	62	10
Jeugdwet	84	2	79	2	70	6
Wmo 2015	80	4	64	12	64	18
Participatiewet	76	8	76	7	58	20
multiprobleem	74	9	69	10	54	24

Bron: SDI'15

Verreweg de meeste mensen zijn in staat om zelf hun sociale contacten te onderhouden (tabel 3.15). Bij de mensen die gebruikmaken van een Wmo-voorziening of die in een multiprobleemhuishouden leven, ligt dat aandeel relatief laag; onder de 90%.

Tabel 3.15
Zelfstandig kunnen onderhouden van sociale contacten, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)[a]

	kan zelf contacten onderhouden %	zo nee, heeft hulp gehad? % (n) (n.s.)
geen voorziening	99	45 (6)
Jeugdwet	99	37 (5)
Wmo 2015	85	51 (81)
Participatiewet	93	44 (37)
multiprobleem	89	43 (56)

a De vraag luidde: 'Bent u in staat om zelfstandig uw sociale contacten te onderhouden?' De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van geen voorziening/jeugdhulp en multiprobleem/Wmo.

n.s. = niet significant.

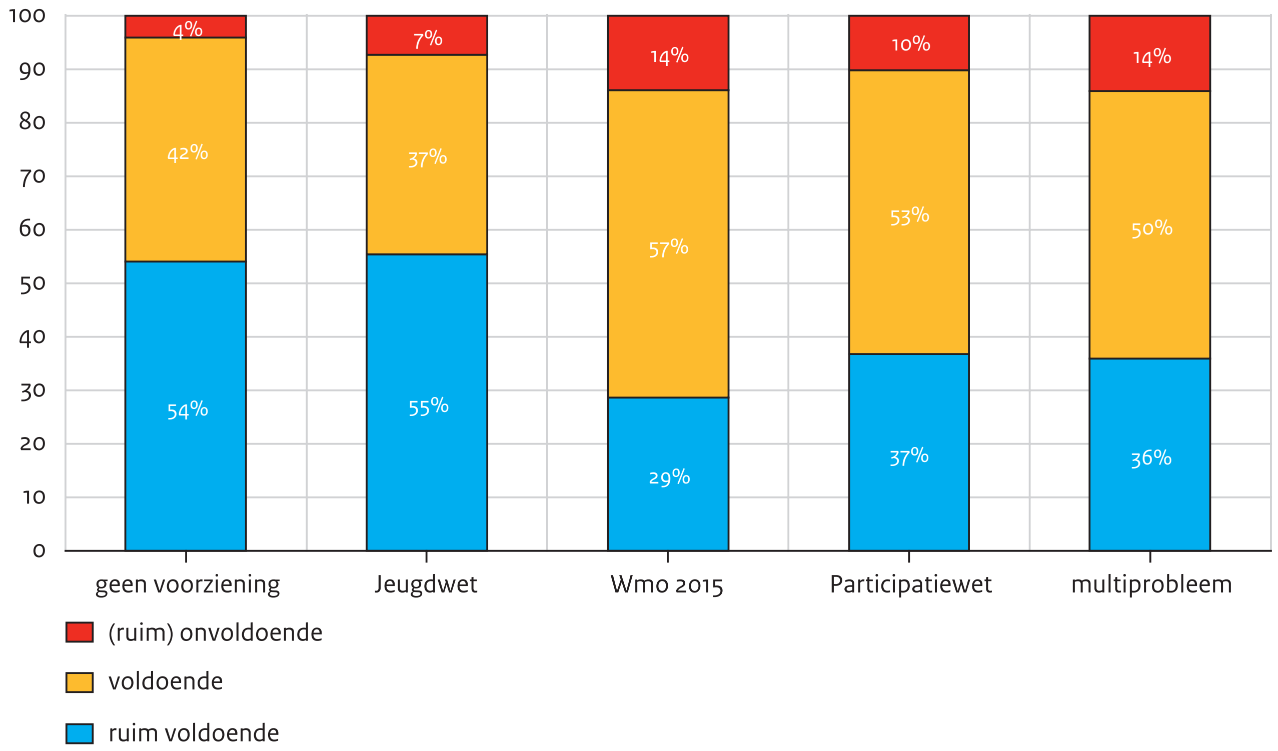
Bron: SDI'15

Van de mensen die de contacten niet zelf kunnen onderhouden heeft slechts ongeveer de helft hulp gehad, meestal was dat van de partner of andere familieleden (niet in de tabel).[7] Daarin is geen verschil tussen de groepen. Bij mensen in de Wmo of uit een multiprobleemhuishouden hielp ook relatief vaak een beroepskracht.

Aan mensen die zelf de contacten kunnen onderhouden, of dat niet kunnen, maar geen hulp hebben ingeroepen, is de vraag gesteld: 'Stel dat u hulp nodig heeft om uw sociale

contacten te onderhouden, of om nieuwe contacten te maken, is er dan iemand in uw gezin of kent u familie, vrienden, kennissen of buren, die u kunnen helpen?' Voor de meeste mensen is het antwoord bevestigend, maar ook hier liggen de percentages voor Wmo-gebruikers en mensen in multiprobleemhuishoudens lager: van hen geeft ongeveer een op de vier aan dat zo'n hulpnetwerk er niet is, mocht het nodig zijn.
Als we in ogenschouw nemen dat de meeste mensen aangeven dat ze zelfstandig de sociale contacten kunnen onderhouden, is het percentage dat zegt dat het onvoldoende lukt om sociale contacten te onderhouden tamelijk hoog (figuur 3.16). De percentages die onvoldoende sociale contacten hebben, liggen hoger dan de percentages die aangeven de contacten niet zelf te kunnen onderhouden; alleen bij de Wmo-gebruikers komt het overeen.

Figuur 3.16
Mate waarin het lukt om sociale contacten te onderhouden, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]



a De vraag luidde: 'In welke mate lukt het u/met de hulp die u kreeg om sociale contacten met andere mensen te onderhouden?' De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0{,}01$), met uitzondering van multiprobleem/participatie, geen voorziening/jeugd en multiprobleem/Wmo.

Bron: SDI'15

De Wmo-gebruikers die vinden dat ze onvoldoende sociale contacten hebben, geven vooral aan dat dit te maken heeft met de lichamelijke gezondheid (tabel 3.16). Ook voor mensen in multiprobleemhuishoudens is dat een belangrijke reden voor het onvoldoende vinden van de sociale contacten, maar bij hen speelt de psychische gezondheid een even belangrijke rol. Ook de financiële situatie is voor hen een relatief belangrijke reden. Voor mensen in de Participatiewet is de psychische gezondheid de belangrijkste reden voor het

ontbreken van voldoende sociale contacten, bij gezinnen in de jeugdhulp is dat vooral tijdgebrek. Als gezegd kijken we in het volgende hoofdstuk wat dat betekent voor het gevoel van eenzaamheid.

Tabel 3.16
Reden voor onvoldoende sociale contacten, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en, tussen haakjes) aantallen)[a]

	lichamelijke gezondheid	geestelijke gezond-heid	taal-problemen	financiële situatie	tijd-gebrek	iets anders (n.s.)
geen voorziening (n = 38)	(10)	(13)	(3)	(6)	(11)	(16)
Jeugdwet (n = 80)	(11)	(15)	(1)	(10)	(39)	(33)
Wmo 2015 (n = 140)	66	42	3	12	5	28
Participatiewet (n = 115)	29	49	19	25	8	34
multiprobleem (n = 166)	49	50	8	33	14	25

a De vraag luidde: 'Het kan zijn dat u door omstandigheden minder contact heeft met andere mensen dan u zou willen. Kunt u aangeven waar dit mee te maken heeft?' Mensen konden meerdere antwoorden geven.

n.s. = niet significant.

Bron: SDI'15

3.8 Probleemcumulatie, eigen kracht, veerkracht en het hulpnetwerk

In de voorgaande paragrafen is een aantal problemen behandeld waar mensen mee te maken kunnen krijgen. Er is ook gekeken of mensen zelfstandig de problemen kunnen oplossen, of ze daarbij hulp krijgen en of het uiteindelijk is gelukt. We hebben het feitelijk over de redzaamheid van burgers: zijn zij in staat om zelf problemen het hoofd te bieden, al dan niet door het inschakelen van het eigen netwerk. Redzaamheid krijgt door deze benadering een ruime invulling: het heeft betrekking op meerdere levensterreinen en beperkt zich niet alleen tot bijvoorbeeld het verrichten van dagelijkse handelingen of het voeren van een eigen huishouden, maar reikt ook tot sociale en maatschappelijke participatie. Deze insteek sluit aan bij de benadering die in het kader van de Wmo 2015 is verwoord als 'het voeren van regie op het eigen leven' (TK 2013/2014: 11). In beleidsstukken, rapporten en discussies buitelen de begrippen nogal eens over elkaar heen; naast redzaamheid en regie wordt ook gesproken over eigen kracht, zelfregie, zelfredzaamheid, samenredzaamheid of eigen verantwoordelijkheid (zie Movisie 2013b). Er bestaan ook verschillende instrumenten om de begrippen te meten (zie kader 3.2 voor een aantal voor-

beelden daarvan). Deze rapportage leent zich er niet voor om die discussie te beslechten. Wat vooral van belang is, is dat de meeste definities en invullingen uitgaan van meerdere levensterreinen (zie kader 3.1). De insteek hier is dat we willen nagaan of mensen redzaam zijn, dat wil zeggen dat ze zelf, dan wel met hulp van anderen in staat zijn hun problemen het hoofd te bieden. Die problemen kunnen zich over meerdere terreinen uitstrekken. We kijken bovendien naar de mate waarin problemen gecumuleerd voorkomen, of dat bij bepaalde (kwetsbare) groepen vaker het geval is en tot welke kwaliteit van leven dat leidt. Die kwaliteit van leven komt in het volgende hoofdstuk aan bod. Eerst bespreken we hier de mate waarin problemen cumuleren en of dat samenhangt met de mate waarin iemand kwetsbaar is, zoals we in het vorige hoofdstuk opperden.

Kader 3.1 Definities van redzaamheid

'Zelfredzaamheid is het vermogen van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg.' De onderscheiden levensterreinen zijn: dagbesteding (vrije tijd, zinvolle activiteiten); lichamelijk, psychisch en cognitief functioneren; sociaal netwerk; woonsituatie; huishouden; algemene dagelijkse levensverrichtingen; mobiliteit; financiën (Vilans 2013).

'Zelfredzaamheid kent verschillende bestanddelen: financiële zelfredzaamheid, zorgzelfredzaamheid (kan men voor zichzelf en zijn naaste omgeving zorgen) en sociale zelfredzaamheid. De verschillende vormen van zelfredzaamheid hangen nauw samen met de verschillende leefdomeinen. Uitgangspunt is dat iemand zelfredzaam is als hij of zij in elk van de drie leefdomeinen (privésfeer, sociaal leven en maatschappelijke participatie/werk) in meer of mindere mate actief is' (VWJI 2016).

Definitie in de wettekst Wmo 2015: 'in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.'

Overige definities (uit Vilans 2013):

- 'het vermogen om normale activiteiten van het dagelijkse leven zelfstandig te kunnen doen, en allerlei problemen zelf te kunnen aanpakken, zonder professionele hulpverlening.'
- 'mate waarin iemand in staat is voor zichzelf te zorgen.'
- 'het vermogen om dagelijkse levensverrichtingen zelfstandig te doen, zoals bijvoorbeeld wassen en aankleden.'
- 'het vermogen om het leven in te richten zonder hulp van anderen.'

'Zelfredzaamheid is het vermogen om dagelijkse algemene levensverrichtingen zelfstandig te kunnen doen.' (Zelfredzaamheid-Matrix 2016).

Kader 3.2 Twee voorbeelden van instrumenten om redzaamheid te meten

Impact op Participatie en Autonomie (IPA)

De IPA-vragenlijst meet hoe mensen met een beperking, in de context van de informele en institutionele ondersteuning die zij hebben, functioneren in huiselijke kring en in de bredere maatschappij. Het basisidee is dat aan mensen wordt gevraagd of ze het leven kunnen leiden zoals zij dat willen. De IPA richt zich daarmee op outcome. In de IPA is een aantal levensterreinen opgenomen: mobiliteit, zelfverzorging, tijdsbesteding, sociale relaties, maatschappelijke participatie, werk en inkomen (Nyfer 2014).

Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM)

De ZRM is als diagnostisch meetinstrument van de persoonlijke zelfredzaamheid voor Nederland ontwikkeld door de GGD Amsterdam, in samenwerking met de gemeente Rotterdam. De mate van zelfredzaamheid wordt per levensterrein bepaald en bijgehouden, waardoor ontwikkelingen kunnen worden vastgesteld en bijgestuurd. Bij de ZRM worden elf terreinen onderscheiden: financiën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, verslaving, activiteiten dagelijks leven, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie (Zelfredzaamheid-Matrix 2016).

Uit de voorgaande paragrafen bleek dat er een veelheid aan potentieel problematische situaties is waar mensen en gezinnen mee te maken kunnen krijgen. De vraag is in hoeverre de problemen geconcentreerd zijn bij bepaalde groepen en in hoeverre ze gecumuleerd aanwezig zijn. Om dat te onderzoeken vatten we de problemen samen in een probleemcumulatiecijfer, maar daaraan voorafgaand kijken we nu eerst samenvattend naar de zeven terreinen die we eerder in het hoofdstuk afzonderlijk bekeken:

- problemen met algemene dagelijkse handelingen: problemen met zien of horen, met lopen, traplopen of buitenshuis verplaatsen, met huishoudelijke activiteiten;
- problemen met het kunnen voeren van een zelfstandig huishouden: persoonlijke verzorging, doen van het huishouden, verplaatsen, regelen van zaken als financiën;
- financiële problemen: niet kunnen rondkomen, betalingsachterstanden;
- problemen in de gezinssituatie: het gezin functioneert niet, opvoedproblemen, verslavingsproblematiek die ontwrichtend kan werken, zoals alcohol, drugs of gokken;
- arbeidsmarktproblemen: geen werk hebben maar wel op zoek zijn;
- lage ‘geletterdheid’: niet kunnen omgaan met computers en geen bureaucratische vaardigheden hebben (documentgeletterdheid);
- ontbrekend sociaal netwerk: het niet of weinig contact hebben met familie, vrienden of kennissen en buren.

Een potentieel problematische situatie kan dus zijn als iemand ergens moeite mee heeft (zoals zien of horen) of als iemand iets niet zelf kan (zoals het huishouden doen of formulieren invullen). Per terrein is steeds het aanwezig zijn van ten minste één problematische situatie geteld. Het is goed om te benadrukken dat het hier gaat om *potentieel* problemati-

sche situaties: of er daadwerkelijk problemen zijn is onder meer afhankelijk van het beroep dat op het sociale netwerk of op professionals kan worden gedaan. Dat komt later aan de orde.

Er zijn duidelijke verschillen tussen de vijf groepen, samenhangend met de aard van hun voorzieningengebruik (tabel 3.17). Maar de problemen beperken zich niet altijd daartoe.

Mensen in de Participatiewet hebben niet alleen relatief vaak arbeidsmarktproblemen, en ook problemen om rond te komen; meer dan de helft van hen heeft (ook) moeite met algemene dagelijkse handelingen.

Mensen met een kind in de jeugdhulp hebben weliswaar relatief vaak problemen rondom gezin en huishouden, maar daarnaast heeft meer dan een derde moeite om rond te komen.

Mensen met een Wmo-voorziening hebben relatief vaak gezondheidsklachten, wat tot uiting komt in problemen met de alledaagse handelingen en met het voeren van een zelfstandig huishouden. Bovendien heeft bijna twee derde problemen met 'geletterdheidsvaardigheden' (omgaan met een computer en invullen van formulieren).

Mensen die geen voorziening gebruiken hebben weliswaar relatief weinig problemen, maar toch heeft een derde van hen moeite met de algemene dagelijkse handelingen, en een kwart heeft moeite om rond te komen.

Tot slot blijkt dat mensen in een multiprobleemhuishouden relatief veel problemen hebben, op alle terreinen die we onderscheiden – in die zin hebben zij echt te maken met meervoudige problematiek. Vergeleken met de andere groepen valt bij hen vooral het geringe aantal sociale contacten op.

Vervolgens kijken we naar de cumulatie van problemen over de zeven terreinen heen. Iemand die op geen enkel terrein een probleem heeft, krijgt de score 0 en iemand die op alle terreinen een probleem heeft, krijgt de score 7. Slechts een beperkt deel van de burgers kent geen enkel probleem. Dat komt nog het meest voor bij mensen die geen voorziening gebruiken, maar ook bij hen heeft zo'n 70% te maken met een probleem op ten minste één terrein (figuur 3.17). In veel gevallen betreft het een gezondheidsprobleem (vergelijk tabel 3.17). De meeste cumulatie vinden we bij de multiprobleemhuishoudens: ongeveer 6% heeft op ten minste zes van de zeven terreinen een probleem. Ook bij mensen in de Participatiewet komt relatief veel probleemcumulatie voor.

Het minst zonder problemen zijn mensen in de Wmo: uit tabel 3.17 bleek al dat de meeste mensen in deze groep een gezondheidsprobleem hebben. Ook is het gemiddelde aantal problemen onder Wmo-gebruikers iets groter dan onder de andere groepen.

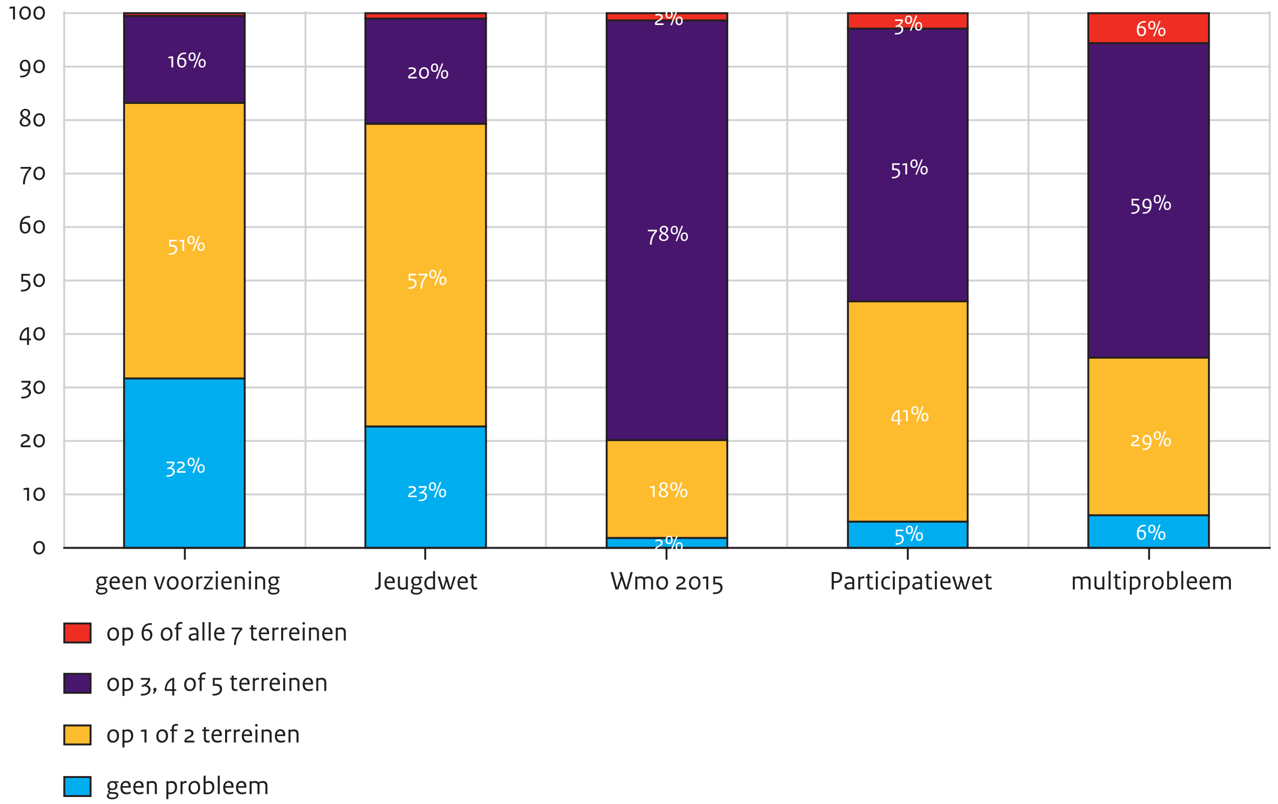
Tabel 3.17

Aanwezigheid van een problematische situatie op zeven terreinen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]

	verrichten dagelijkse handelingen	voeren van zelfstandig huishouden	financiën	gezin en huishouden	arbeidsmarkt	geletterdheid	sociale contacten
geen voorziening	37	13	24	15	8	14	22
Jeugdwet	28	10	36	47	9	8	20
Wmo 2015	89	82	42	11	3	67	38
Participatiewet	52	31	71	21	26	40	39
multiprobleem	58	48	66	31	18	44	44

Bron: SDI'15

Figuur 3.17
Probleemcumulatie, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]



a De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01).

Bron: SDI'15

Bij het bespreken van de gezondheidsproblemen stelden we de vraag of mensen met psychische klachten vaker te maken zouden hebben met een cumulatie van andere problemen. Nu we over een meting van probleemcumulatie beschikken, kunnen we kijken of dat zo is. Inderdaad blijkt dat ongeveer 5% van de mensen met psychische klachten op zes of zeven terreinen problemen ondervindt. Van de mensen met alleen lichamelijke klachten is dat ongeveer 1%. Probleemcumulatie komt echter het meest voor bij mensen die zowel lichamelijke als psychische klachten hebben: van deze groep heeft ongeveer 10% te maken met zes of zeven problemen.

Relatie met kwetsbaarheid

In het vorige hoofdstuk keken we naar de kwetsbaarheid van mensen: mensen zijn kwetsbaar als ze een laag inkomen hebben, een lage opleiding, geen werk of een slechte gezondheid (in de zin van langdurige ziekten, lichamelijke beperkingen of psychische klachten). Er is een duidelijk verband tussen kwetsbaarheid en de potentiële problemen waar mensen mee te maken hebben: mensen die niet kwetsbaar zijn, hebben beduidend minder problemen dan mensen die wel kwetsbaar zijn (tabel 3.18, correlatiecoëfficiënt 0,50).

Tabel 3.18

Relatie tussen kwetsbaarheid en probleemcumulatie, 2015 (in procenten)[a, b]

	geen probleem	op 1 of 2 terreinen een probleem	op 3, 4 of 5 terreinen een probleem	op 6 of op alle 7 terreinen een probleem
niet kwetsbaar	34	54	11	0
op 1 onderdeel kwetsbaar	13	47	39	1
op 2 onderdelen kwetsbaar	4	30	63	3
maximaal kwetsbaar (3 of 4)	2	22	70	7

a De groepen verschillen van elkaar ($p < 0{,}01$).

b Voor mensen ouder dan 65 jaar is werkloosheid niet meegeteld als kwetsbaarheid.

Bron: SDI'15

Veerkracht

Kwetsbaarheid is dus gerelateerd aan de problemen die mensen hebben, maar het is niet zo dat alle niet-kwetsbare mensen helemaal geen problemen hebben of dat de meest kwetsbare mensen allemaal heel veel problemen hebben. Of er problemen ontstaan is ook afhankelijk van de hulp die mensen krijgen van anderen. Dat komt in de volgende paragraaf terug. Daarnaast speelt mee of mensen in staat zijn zelfstandig problemen het hoofd te bieden. Dat is lastiger naarmate er meer problemen zijn, maar is ook afhankelijk van persoonlijke eigenschappen. We kijken hier naar 'veerkracht': is iemand in staat om te gaan met moeilijkheden die op zijn of haar pad komen, kunnen tegenslagen worden overwonnen? Over het algemeen hebben mensen die veerkrachtig zijn minder problemen dan mensen die niet veerkrachtig zijn: een kwart van de mensen die weinig veerkracht hebben, heeft te maken met zes of zeven problemen, tegen minder dan 5% van de veerkrachtige mensen.

De veerkracht verschilt ook tussen de vijf groepen die we onderscheiden (tabel 3.19). De veerkracht is het grootst onder mensen die geen voorziening gebruiken of die een jeugdhulpvoorziening gebruiken. De veerkracht is lager bij de andere drie groepen, en tussen die groepen is nauwelijks verschil.

Tabel 3.19
Veerkracht, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]

	erg weinig veerkracht	weinig veerkracht	niet veel en niet weinig veerkracht	veel veerkracht	erg veel veerkracht
geen voorziening	1	11	25	46	17
Jeugdwet	1	9	22	46	22
Wmo 2015	8	24	31	31	6
Participatiewet	8	23	32	28	9
multiprobleem	8	26	27	31	8

Bron: SDI'15

Het hulpnetwerk

Om een indruk te krijgen van het hulpnetwerk van mensen (het sociale netwerk waarop een beroep kan worden gedaan bij problemen) hebben we bij zeven onderdelen gevraagd naar een drieluik: 1. Kan iemand het zelf? 2. Heeft iemand hulp gehad? 3. Kan iemand die het nu zelf kan of geen hulp heeft ingeroepen hulp krijgen als er in de toekomst een probleem is? De resultaten voor de afzonderlijke terreinen zijn eerder in het hoofdstuk al behandeld. Hier kijken we er nog eens samenvattend naar. De zeven terreinen die we kunnen onderscheiden zijn: sociale contacten onderhouden, vrijetijdsactiviteiten ondernemen, huishoudelijke activiteiten doen, zich verplaatsen (zowel binnenshuis als buitenshuis), de financiën regelen, problemen in het gezin oplossen (dit is uiteraard niet meegeteld bij alleenstaanden) en met een computer omgaan.

We hebben simpelweg geteld hoe vaak iemand aangeeft dit zelf te kunnen, dan wel hulp heeft ingeroepen. Bij de ingeroepen hulp maken we nog onderscheid tussen hulp die uitsluitend is gehaald uit het eigen sociale netwerk, en hulp waarvoor (ook) een beroepskracht is ingeschakeld. Zo'n twee derde van de mensen die geen voorziening gebruiken of een kind in de jeugdhulp hebben, is zelfstandig in staat de activiteiten te ondernemen of de problemen op te lossen (tabel 3.20). Vooral onder de mensen die een Wmo-voorziening gebruiken is het aandeel dat alles zelf kan oplossen of ondernemen klein: minder dan 10%. Bij bijna de helft van de problemen of activiteiten van Wmo-gebruikers is een beroepskracht ingeschakeld (4^e^ en 5^e^ kolom in tabel 3.20). Meer dan een derde van de Wmo-gebruikers kan zelf meer dan de helft van de activiteiten niet ondernemen en heeft ook geen hulp ingeschakeld (laatste kolom).

Tabel 3.20

Het hulpnetwerk waarover mensen beschikken, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]

	kan alles zelf oplossen	kan een deel zelf en de rest met het sociale netwerk oplossen	kan een deel zelf en heeft voor de rest (ook) een beroepskracht ingeschakeld om de problemen op te lossen	kan 1 of 2 problemen niet zelf oplossen en heeft daarbij ook geen hulp gehad	kan 3 of meer problemen niet zelf oplossen en heeft daarbij ook geen hulp gehad
geen voorziening	62	14	3	18	3
Jeugdwet	68	11	8	12	2
Wmo 2015	7	8	22	27	38
Participatiewet	38	17	4	30	11
multiprobleem	31	11	17	23	19

Bron: SDI'15

Er is een verband tussen de mate van kwetsbaarheid en het hulpnetwerk: driekwart van de mensen die niet kwetsbaar zijn, hoeft geen beroep te doen op hun netwerk, voor de meest kwetsbaren is dat minder dan een kwart.

Potentieel hulpnetwerk

Beschikken mensen die nu geen problemen hebben wel over een potentieel hulpnetwerk in het geval ze op enig moment problemen krijgen? Bijna 70% van de mensen die nu alles zelf kunnen doen of oplossen, kan bij toekomstige problemen een beroep doen op het eigen sociale netwerk, ongeacht welke problemen gaan spelen. Voor nog eens 20% geldt dat bij maximaal twee problemen niet – bij maximaal vijf problemen kunnen ook zij het eigen netwerk inschakelen. Voor zo'n 10% geldt dus dat zij voor een flink aantal problemen geen hulp verwachten te krijgen uit het eigen netwerk en dus een beroep doen op een voorziening of beroepskracht.

3.9 Samenvattend

In dit hoofdstuk hebben we zeven potentiele problemen behandeld waar mensen mee te maken kunnen krijgen: problemen met algemene dagelijkse handelingen, problemen met het kunnen voeren van een zelfstandig huishouden, financiële problemen, problemen in de gezinssituatie, arbeidsmarktproblemen, lage 'geletterdheid' en een ontbrekend sociaal netwerk. Slechts weinig mensen hebben met geen enkel van deze problemen te maken. Mensen die geen voorziening gebruiken, hebben relatief weinig problemen. Toch heeft een derde van hen moeite met de algemene dagelijkse handelingen, en een kwart vindt het lastig om rond te komen.

Er is natuurlijk een sterk verband tussen de voorziening die mensen gebruiken (Wmo, Participatiewet of jeugdhulp) en de problemen waar ze mee te maken hebben, maar de problemen beperken zich vaak niet tot de meest voor de hand liggende terreinen. Zo hebben mensen in de Participatiewet weliswaar relatief vaak arbeidsmarktproblemen, en ook problemen om rond te komen, maar meer dan de helft heeft (ook) problemen met algemene dagelijkse handelingen. Mensen met een kind in de jeugdhulp hebben relatief vaak problemen rondom gezin en huishouden; daarnaast heeft meer dan een derde moeite om rond te komen. Gezondheidsproblemen komen vrij veel voor bij mensen met een Wmo-voorziening; daarnaast heeft bijna twee derde van hen problemen met 'geletterdheidsvaardigheden' (omgaan met een computer en invullen van formulieren). Verstandelijke beperkingen komen overigens het meest voor bij mensen in een multiprobleemhuishouden.

Tot slot blijkt dat mensen in een multiprobleemhuishouden relatief veel problemen hebben, op alle terreinen die we onderscheiden – in die zin hebben zij echt te maken met meervoudige problematiek. Vergeleken met de andere groepen valt bij hen vooral het geringe aantal sociale contacten op.

We hebben ook gekeken naar *probleemcumulatie*: op hoeveel van de verschillende terreinen hebben mensen een probleem? Het gaat dus om stapeling van problemen in dezelfde

huishoudens. De probleemcumulatie is het grootst bij multiprobleemhuishoudens: meer dan 10% heeft op alle terreinen een probleem. Ook bij mensen in de Wmo of de Participatiewet is de probleemcumulatie groot. Het gemiddelde aantal terreinen waarop iemand problemen heeft is bij mensen in de Wmo en bij mensen in een multiprobleemhuishouden het grootst. De probleemcumulatie is het laagst bij mensen die geen voorziening gebruiken, ook bij mensen met een kind in de jeugdhulp is de probleemcumulatie relatief laag. Dat wil niet zeggen dat deze mensen überhaupt geen problemen kennen, wel dat de problemen vaak beperkt blijven tot een of twee terreinen.
Er is een duidelijke relatie met kwetsbaarheid: kwetsbare mensen hebben vaker te maken met een cumulatie van problemen. Ook veerkracht speelt een rol: mensen die het moeilijk vinden om tegenslagen te overwinnen, hebben meer problemen dan mensen die dat minder moeilijk vinden.
Het beleid is erop gericht dat mensen in eerste instantie proberen zelf de problemen op te lossen of anders met behulp van hun sociale netwerk: familieleden, vrienden, kennissen of buren. Het is dan de vraag over welke netwerken mensen beschikken: is er een netwerk waar ze terechtkunnen bij een hulpvraag? Dit ‘hulpnetwerk’ bestaat uit het sociale netwerk van mensen die problemen hebben: is er iemand in hun netwerk om te helpen, en/of maken ze (ook) gebruik van een professional? Uiteindelijk is een belangrijke vraag ook of het, al dan niet met hulp, lukt om de problemen op te lossen of activiteiten te ondernemen.
Ongeveer twee derde van de mensen die geen voorziening gebruiken of een kind in de jeugdhulp hebben, is zelfstandig in staat de activiteiten te ondernemen of de problemen op te lossen. Vooral onder de mensen die een Wmo-voorziening gebruiken is het aandeel dat alles zelf kan oplossen of ondernemen klein: minder dan 10%. Bij bijna de helft van de problemen of activiteiten van Wmo-gebruikers is een beroepskracht ingeschakeld.
Ook mensen in multiprobleemhuishoudens schakelen relatief vaak een beroepskracht in. Een derde van de Wmo-gebruikers is niet in staat om zelfstandig de meeste problemen op te lossen en heeft ook geen hulp ingeschakeld. Ook bij mensen in een multiprobleemhuishouden zijn er relatief veel problemen waarbij niet het eigen netwerk of hulp is ingeschakeld (dat geldt voor ongeveer 20%). Voor deze mensen is het dus niet mogelijk om aan het sociale netwerk steun te ontlenen.
Uiteindelijk is het van belang of het lukt om, al dan niet met hulp, de problemen op te lossen of activiteiten te ondernemen. Voor de meeste mensen is dat het geval, maar het verschilt per probleem en soms is er verschil tussen de groepen. Het invullen van formulieren levert de minste problemen op: bij zo’n 5% lukt dat onvoldoende, er is slechts een beperkt verschil tussen de groepen. Ook problemen in het huishouden of problemen bij het opvoeden worden relatief vaak opgelost; er is op dit punt ook weinig verschil tussen de groepen. Mensen met een kind in de jeugdzorg of die te maken hebben met multiproblematiek geven wat vaker aan dat het oplossen van opvoedingsproblemen onvoldoende lukt (bij ongeveer een op de twaalf lukt dat onvoldoende). Ook bij het regelen van de financiële zaken blijven de problemen uiteindelijk beperkt; dat lukt onvoldoende voor een op de twaalf mensen in de Participatiewet of uit een multiprobleemhuishouden.

Iets grotere problemen levert het werken met de computer op, met name voor mensen in de Participatiewet en in de Wmo (iets meer dan 10% geeft aan dat het onvoldoende is gelukt met de computer te werken – bij de andere groepen ligt dat lager). De problemen bij het onderhouden van sociale contacten zijn nog weer iets groter, en dan vooral voor mensen in de Wmo en in een multiprobleemhuishouden. Voor zo'n 15% van de mensen in deze groepen lukt dat uiteindelijk onvoldoende.
Het grootst zijn de gezondheidsproblemen. Het verplaatsen lukt voor ongeveer 15% van de Wmo-gebruikers onvoldoende. Bijna een kwart van de Wmo-gebruikers zegt dat het huishouden doen onvoldoende lukt. Bij multiprobleemhuishoudens is dat rond de 15% en bij mensen in de Participatiewet 10%. Van de mensen die het onvoldoende lukt het huishouden te doen heeft zo'n 35% het zelf geprobeerd, ongeveer de helft heeft hulp gehad. Ook die hulp was dus onvoldoende.
Met name bij het doen van het huishouden en het onderhouden van sociale contacten zegt dus een relatief grote groep dat het onvoldoende lukt. Soms ook niet nadat hulp is ingeschakeld. Bij multiprobleemhuishoudens en vooral bij mensen in de Wmo speelt dit meer dan bij de andere groepen.
We hebben ook getracht in kaart te brengen hoe het potentiële hulpnetwerk er uitziet: kunnen mensen die nu geen problemen hebben, een beroep doen op hun netwerk wanneer er wel een probleem ontstaat? Van de mensen die nu aangeven zelfstandig activiteiten te kunnen ondernemen of problemen te kunnen oplossen, geeft 70% aan een beroep te kunnen doen op het sociale netwerk als er in de toekomst problemen ontstaan, ongeacht op welk terrein die problemen spelen. Voor een op de tien geldt echter dat zij voor de meeste problemen geen beroep kunnen doen op hun sociale netwerk. Deze groep kan worden beschouwd als een risicogroep, die in de toekomt mogelijk een beroep op (extra) voorzieningen zal doen.

Noten

1 Deze zienswijze sluit aan bij de 'nieuwe definitie' van gezondheid die in opkomst is, waarbij gezondheid niet meer (uitsluitend) wordt bepaald door negatieve aspecten als ziektes, aandoeningen en gebreken, maar ook door positieve aspecten als regie en veerkracht. Zie bijvoorbeeld Kaljauw en Van Vliet (2015).

2 We hebben gevraagd naar het gebruik van begeleiding, dagvoorziening of dagopvang, hulp bij het huishouden en vervoersvoorzieningen. Verreweg de meeste mensen in de Wmo-doelgroep maken gebruik van hulp in de huishouding (67%), gevolgd door een vervoersvoorziening (44%) en begeleiding (16%). Ook mensen in gezinnen die met meerdere problemen kampen, gebruiken relatief veel een van deze voorzieningen (23% hulp bij het huishouden, 21% begeleiding, dagvoorziening of dagopvang en 16% vervoersvoorziening). In de andere drie groepen is het gebruik heel beperkt.

3 De antwoorden op de stellingen 2, 3, en 4 zijn omgedraaid zodat telkens een 1 staat voor een positieve beoordeling en een 5 voor een negatieve beoordeling. Deze scores zijn vervolgens opgeteld. Deze som is gehercodeerd volgens 5-6 = 1 (zeer positieve beleving), 7-9 = 2, 10-12 = 3, 13-15 = 4, 16 of hoger= 5 (minst positieve beleving). Deze stellingen vormen bij elkaar een goede, betrouwbare schaal (alpha 0,78).

4 De leeftijdsgrens van 70 jaar is relatief hoog om naar arbeidsparticipatie te kijken. We doen dat omdat in de vragenlijst een routing is opgenomen dat mensen ouder dan 70 jaar de vragen over arbeidsdeel-

name mochten overslaan. Als we de grens bij 65 jaar zouden leggen verandert er aan de percentages overigens weinig. Van de mensen in de Wmo zou dan 81% niet werken.

5 Daarnaast speelt discriminatie een rol op de arbeidsmarkt (zie Andriessen et al. 2015).

6 Er zit een discrepantie in de introductie van deze vragen, waar wordt gezegd dat het erom gaat 'dat u het zou kunnen, niet of u het daadwerkelijk doet' en de vraag naar of het is gelukt, waar gevraagd wordt of 'het werken met de computer' is gelukt.

7 Er is niet gevraagd waar de hulp uit bestond. Gedacht kan worden aan bijvoorbeeld een keer meegaan naar het buurthuis of het helpen bij het leggen van de eerste contacten.

4 Kwaliteit van leven: een brede kijk op hoe het met mensen gaat

- De kwaliteit van leven van mensen in de Wmo is iets minder goed dan die van mensen in de Participatiewet en mensen uit een multiprobleemhuishouden. De kwaliteit van leven van deze drie groepen is minder goed dan die van mensen die geen voorziening gebruiken of een kind in de jeugdhulp hebben. Bij kwaliteit van leven vatten we de situatie op zes levensterreinen samen: gezondheid, maatschappelijke participatie, vrijetijdsbesteding, eenzaamheid, levensstandaard en woonsituatie.
- Ook de tevredenheid met het leven van mensen die geen voorziening gebruiken of een kind in de jeugdhulp hebben, is beter dan die van de andere drie groepen.
- De mate van kwetsbaarheid, probleemcumulatie en het hulpnetwerk zijn belangrijke determinanten voor de kwaliteit van leven, en belangrijker dan leeftijd of de samenstelling van het huishouden.
- Belangrijke determinanten voor tevredenheid met het leven zijn de objectieve kwaliteit van leven, probleemcumulatie en het hulpnetwerk. Kwetsbaarheid is minder van invloed. Als we rekening houden met deze kenmerken worden de verschillen in levenstevredenheid kleiner.

In de voorgaande drie hoofdstukken is uitgebreid ingegaan op risicofactoren en kwetsbaarheden, op de problemen die mensen hebben en op de vraag over welk hulpnetwerk ze beschikken. In dit hoofdstuk staat het uiteindelijke resultaat centraal: hoe staan mensen er alles bij elkaar voor? We beoordelen dit resultaat door de bereikte kwaliteit van leven te bespreken. Onder kwaliteit van leven verstaan we zowel de feitelijke leefsituatie van mensen, als hun subjectieve welbevinden. Aan de ene kant kijken we naar de vrijetijdsbesteding van mensen, hun gezondheid of hun woonsituatie. Aan de andere kant kijken we naar wat mensen van hun leefsituatie vinden: zijn ze tevreden met hun sociale contacten of hun woning en zijn ze in het algemeen tevreden met het leven? Ook in het beleid wordt wel zo'n onderscheid tussen de objectieve situatie en het subjectieve welbevinden gemaakt, bijvoorbeeld bij de Wmo, waar gesteld wordt dat het in de eigen leefomgeving blijven wonen en blijven meedoen in de maatschappij bijdraagt aan het welbevinden (TK 2013/2014: 11).[1]
Voor kwaliteit van leven bestaat geen algemeen aanvaarde definitie. Een grote gemeenschappelijke factor in de verschillende definities en uitwerkingen is dat kwaliteit van leven betrekking heeft op meerdere levensterreinen. Die insteek kiezen we in deze rapportage ook. Daarmee sluiten we aan bij de uitwerking die het SCP in andere rapporten hanteert (zie Bijl et al. 2015) en bij internationaal gangbare uitwerkingen (Noll en Berger 2014; OECD 2015; Stiglitz et al. 2009). Ook sluiten we met deze insteek aan bij hoe gemeenten veelal denken over het meten van outcome in het sociaal domein. Een voorbeeld is de IPA-meting waar enkele gemeenten mee werken, die uit meerdere levensterreinen bestaat en waarin de vraag centraal staat of mensen het leven kunnen leiden zoals ze willen (meting van de

Impact op Participatie en Autonomie, zie kader 3.2). Vaak wordt er een relatie gelegd tussen zelfredzaamheid en kwaliteit van leven. Ook bij zelfredzaamheid worden vaak meerdere levensterreinen onderscheiden (zie kader 3.1, vergelijk ook Wentink et al. 2014).
De levensterreinen van kwaliteit van leven zijn deels gebaseerd op de eerder genoemde uitwerkingen, maar toegespitst op relevantie voor het sociaal domein: gezondheid, maatschappelijke en sociale participatie, levensstandaard, eenzaamheid en woonsituatie.
Voor een groot deel sluiten de gekozen terreinen ook aan bij beleidsterreinen waar de overheid verantwoordelijkheid voor draagt, onder meer via de Nederlandse Grondwet en de sociale grondrechten van de Verenigde Naties (OHCHR 1976).[2] Alleen 'eenzaamheid' is eraan toegevoegd, als een belangrijk onderwerp van de decentralisaties (overigens kan eenzaamheid ook opgevat worden als de negatieve uiting van participatie. Dus niet per se zaken die iedereen wil of kan, maar die in de samenleving als geheel als belangrijk worden beschouwd. Ook is niet alles voor iedereen in dezelfde mate belangrijk – voor het goed kunnen vergelijken van groepen is het echter noodzakelijk om ze op dezelfde aspecten te vergelijken.[3] Het is goed om nog eens te benadrukken dat het hier een eerste meting betreft: dat de kwaliteit van leven van de ene groep minder goed is dan die van een andere zal deels komen door de aspecten die in de meting worden meegenomen. Interessanter wordt het bij een volgende meting, wanneer ontwikkelingen door de tijd beschikbaar zijn: gaan dan alle groepen er evenveel op vooruit of op achteruit?
In dit hoofdstuk worden eerst de afzonderlijke levensterreinen behandeld en wordt bekeken in welke mate er verschillen zijn tussen de vijf groepen die we in deze rapportage onderscheiden. Vervolgens wordt een samenvattend beeld geschetst aan de hand van een 'kwaliteit-van-leven-index'.

4.1 Gezondheid

In hoofdstuk 2 is gezondheid behandeld in het kader van de kwetsbaarheid van mensen en ging de aandacht uit naar de eventuele aanwezigheid van een langdurige ziekte, lichamelijke beperking of psychische klacht (tabel 2.2). Het idee was dat deze beperkingen een risicofactor zijn voor andere terreinen van het leven. Als de gezondheidsbeperkingen geen verdere belemmeringen opleveren, dan is de uitwerking ervan op bijvoorbeeld de participatie minder groot. Anders gezegd: als de beperkingen niet leiden tot belemmeringen in het functioneren, zijn de gevolgen voor de kwaliteit van leven minder groot. In deze paragraaf kijken we naar de belemmeringen die het gevolg zijn van een langdurige ziekte, een lichamelijke beperking of een psychische klacht. Deze gezondheidsbeperkingen komen het meest voor bij Wmo-gebruikers (tabel 4.1). Verreweg de meeste mensen die een langdurige ziekte of aandoening hebben, ervaren in meer of mindere mate belemmeringen bij dagelijkse bezigheden als gevolg van de ziekte of aandoening; of die bezigheden buitenshuis of binnenshuis plaatsvinden maakt niet zoveel uit. Bij de Wmo-gebruikers is het aandeel dat te maken heeft met belemmeringen 90%, bij de andere groepen ligt het iets lager, maar het is telkens in elk geval meer dan de helft (tabel 4.1).

Tabel 4.1
Aanwezigheid van gezondheidsproblemen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)

	langdurige ziekte of aandoening[a],	als gevolg van langdurige ziekte of aandoening			
		belemmeringen binnenshuis[b]		belemmeringen buitenshuis[c]	
		sterke mate	lichte mate	sterke mate	lichte mate
geen voorziening	21	16	48	25	51
Jeugdwet	21	17	55	24	58
Wmo 2015	73	50	40	59	33
Participatiewet	53	24	52	33	52
multiprobleem	60	33	48	46	39

a De vraag luidde: ‘Heeft u een langdurige ziekte, lichamelijke beperking of psychische klacht?’ De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van geen voorziening/jeugdhulp.

b De vraag luidde: ‘Belemmeren deze klachten of beperkingen u bij uw dagelijkse bezigheden binnenshuis?’ De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van jeugdhulp/participatie en geen voorziening/jeugdhulp.

c De vraag luidde: ‘Belemmeren deze klachten of beperkingen u bij uw bezigheden buitenshuis?’ De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van jeugdhulp/participatie en geen voorziening/jeugdhulp.

Bron: SDI’15

De verhouding tussen de ernst van de belemmeringen verschilt ook: mensen in de Wmo ervaren veel vaker in sterke mate belemmeringen. Bij de andere groepen is het eerder een lichte mate van belemmering.

4.2 Maatschappelijke en sociale participatie

Participatie is een belangrijk begrip in het sociaal domein. Vanuit de Participatiewet ligt de focus primair op betaalde arbeid, maar participatie wordt ook breder opgevat. In deze paragraaf komen vele vormen van participatie aan de orde en besteden we aandacht aan activiteiten van verenigingen, sociaal-culturele activiteiten en het bezoeken van een buurthuis of dienstencentrum. Ook gaan we in op hoeveel mensen sporten, vrijwilligerswerk doen en mantelzorg geven.

Tabel 4.2

Maatschappelijke participatie, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]

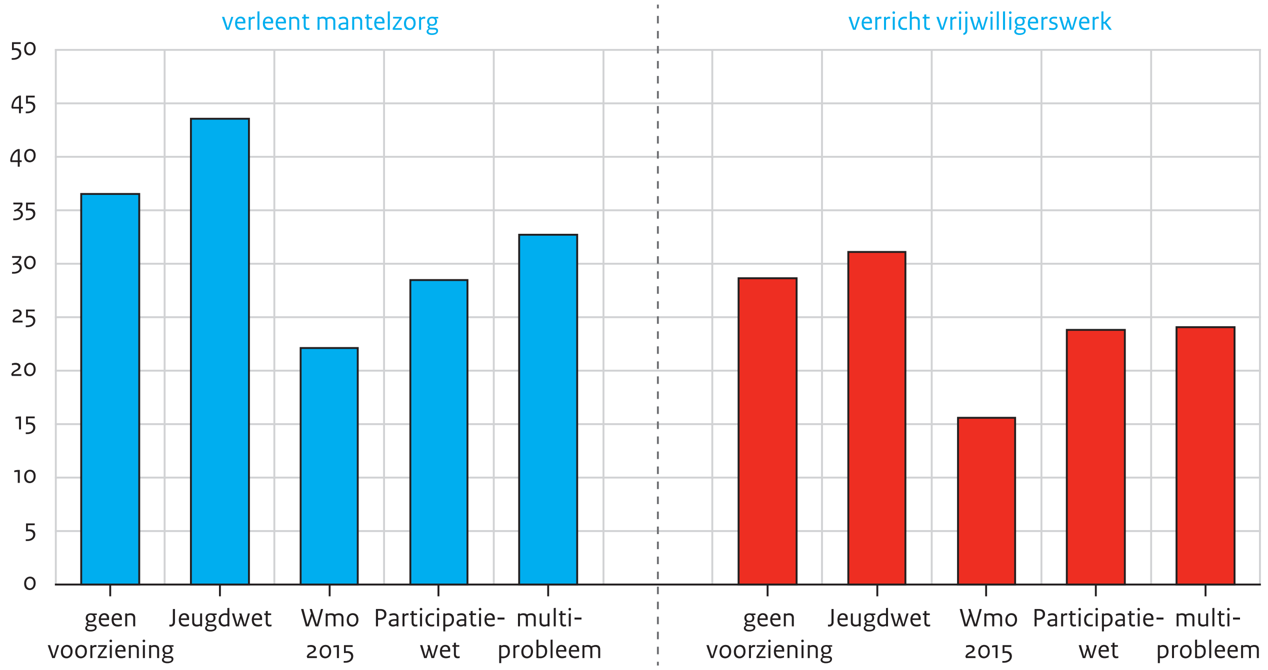
	deelname aan activiteiten van een vrijetijds-vereniging[b]		bezoek cultuur, restaurant, café, sportwedstrijd[c]		bezoek buurthuis, buurtcentrum, dorpshuis of dienstencentrum[d]	
	minstens 1x per week	zelden of nooit	minstens 1x per week	zelden of nooit	minstens 1x per week	zelden of nooit
geen voorziening	44	41	17	15	3	84
Jeugdwet	42	44	13	15	2	86
Wmo 2015	31	58	6	55	13	73
Participatiewet	25	63	8	45	8	79
multiprobleem	26	63	8	47	8	82

Bron: SDI'15

In eerste instantie kijken we naar maatschappelijke participatie. Die uit zich niet alleen in een zekere betrokkenheid bij de maatschappij, maar ook in het opdoen van sociale contacten. De meeste mensen hebben in het afgelopen jaar wel eens een sociaal-culturele activiteit bezocht uit het rijtje theater, concert, film, museum, restaurant, café of sportwedstrijd (tabel 4.2). Van de Wmo-gebruikers deed de helft dat echter niet, en van de mensen in de Participatiewet of in een multiprobleemhuishouden bezocht net iets meer dan de helft zo'n activiteit. Van de mensen die geen voorziening gebruiken en ouders van een kind in de jeugdhulp bezocht zo'n 15% minstens eenmaal per week een sociaal-culturele activiteit. Het deelnemen aan een activiteit van een vrijetijdsvereniging gebeurt minder frequent, maar nog wel frequenter dan het bezoeken van een buurthuis of dienstencentrum.
Naar een gelegenheid in de buurt gaan Wmo-gebruikers relatief vaak.

Een actievere vorm van participatie is het doen van vrijwilligerswerk of het geven van mantelzorg. In grote lijnen zijn het dezelfde groepen die dat meer doen (mensen die geen voorziening gebruiken en jeugdhulpgebruikers) en die dat minder doen (Wmo-gebruikers, mensen in de Participatiewet en multiprobleemhuishoudens – figuur 4.1).

Figuur 4.1
Aandeel dat mantelzorg verleent of vrijwilligerswerk verricht, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]

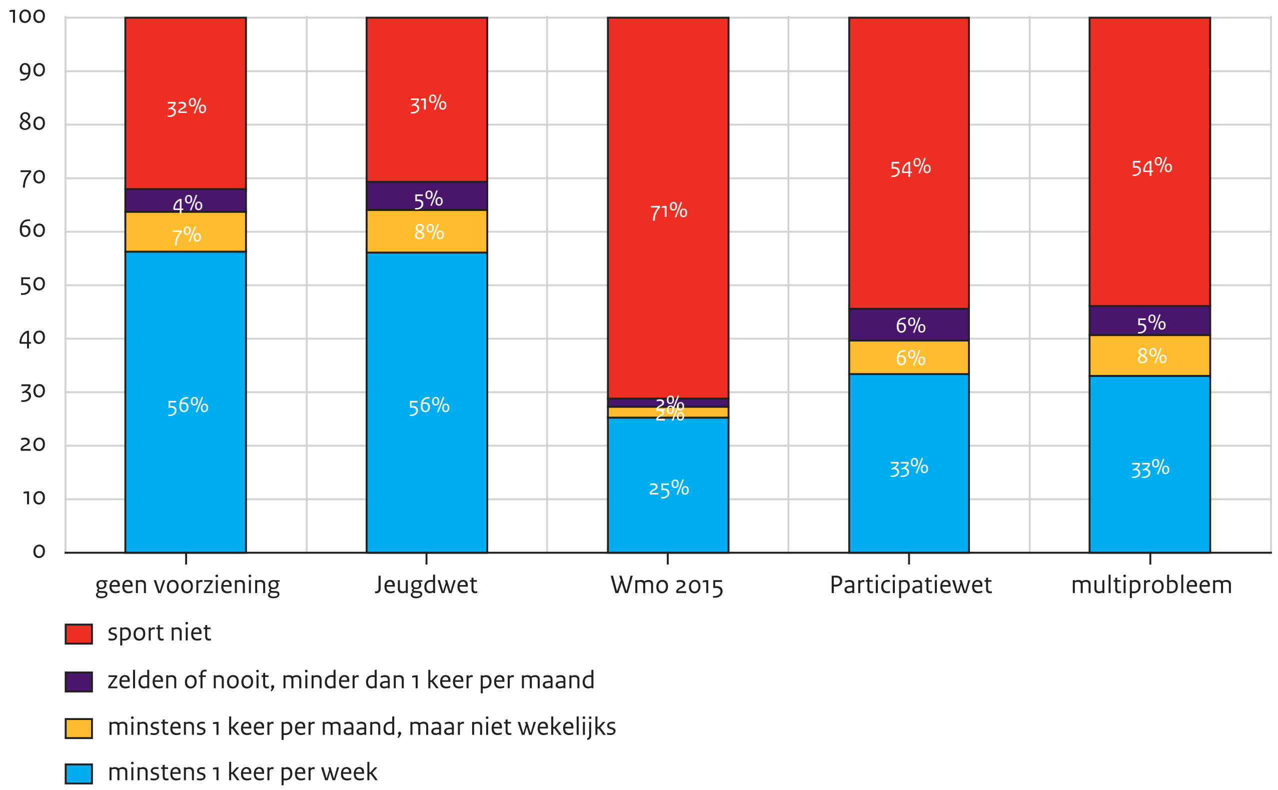


a De vragen luidden: 'Biedt u kosteloos hulp aan zieke of gehandicapte familieleden, vrienden, kennissen of buren?' en 'Doet u vrijwilligerswerk, dat wil zeggen onbetaald werk ten behoeve van of georganiseerd door een instelling of vereniging?' De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van multiprobleem/participatie en geen voorziening/multiprobleem; en ten aanzien van vrijwilligerswerk ook met uitzondering van geen voorziening/participatie en geen voorziening/jeugdhulp.

Bron: SDI'15

Ook het beoefenen van sport voltrekt zich langs dezelfde lijnen: Wmo-gebruikers sporten het minst en mensen met een kind in de jeugdhulp of mensen die geen voorziening gebruiken het meest (figuur 4.2). Hoewel de Wmo-gebruikers relatief oud zijn, en een groot deel niet sport, is er ook een groep die wekelijks sport; deze groep bestaat toch nog uit een kwart van de Wmo-gebruikers. Onder mensen die geen voorziening gebruiken en onder jeugdhulpgebruikers is het aandeel wekelijkse sporters echter meer dan de helft.
Bij alle groepen is de deling vooral tussen wekelijkse sporters en niet-sporters: er zijn maar weinig mensen die wel sporten, maar dat minder frequent doen dan eenmaal per week.

Figuur 4.2
Mate waarin iemand sport, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]



a De vragen luidden: 'Heeft u in de afgelopen twaalf maanden gesport?' en 'Hoe vaak sport u gemiddeld?' De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van multiprobleem/participatie en geen voorziening/jeugd.

Bron: SDI'15

Omdat participatie een kernbegrip is in het sociaal domein hebben we hier, net als in hoofdstuk 3, weer gekeken of mensen in staat zijn om zelfstandig aan vrijetijdsactiviteiten deel te nemen, of dat ze daar hulp bij nodig hebben. Verreweg de meeste mensen zijn in staat om zelfstandig aan vrijetijdsactiviteiten deel te nemen (tabel 4.3). Maar bij de Wmo-gebruikers ligt dat anders: bij hen is een derde daartoe niet zelfstandig in staat. Slechts een derde van hen heeft vervolgens hulp gehad. De meeste hulp komt van de partner, maar ook familie of vrienden worden wel eens ingeschakeld. Ongeveer een kwart van de mensen die hulp kreeg, kreeg dat van een beroepskracht (niet in de tabel).

Tabel 4.3
Deelname aan vrijetijdsactiviteiten, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten en aantallen)

	Kan zelfstandig deelnemen aan vrijetijdsactiviteiten.[a] %	Zo nee, heeft hulp gehad?[b] % (n)
geen voorziening	96	21 (9)
Jeugdwet	99	20 (3)
Wmo 2015	67	29 (103)
Participatiewet	87	15 (24)
multiprobleem	83	32 (66)

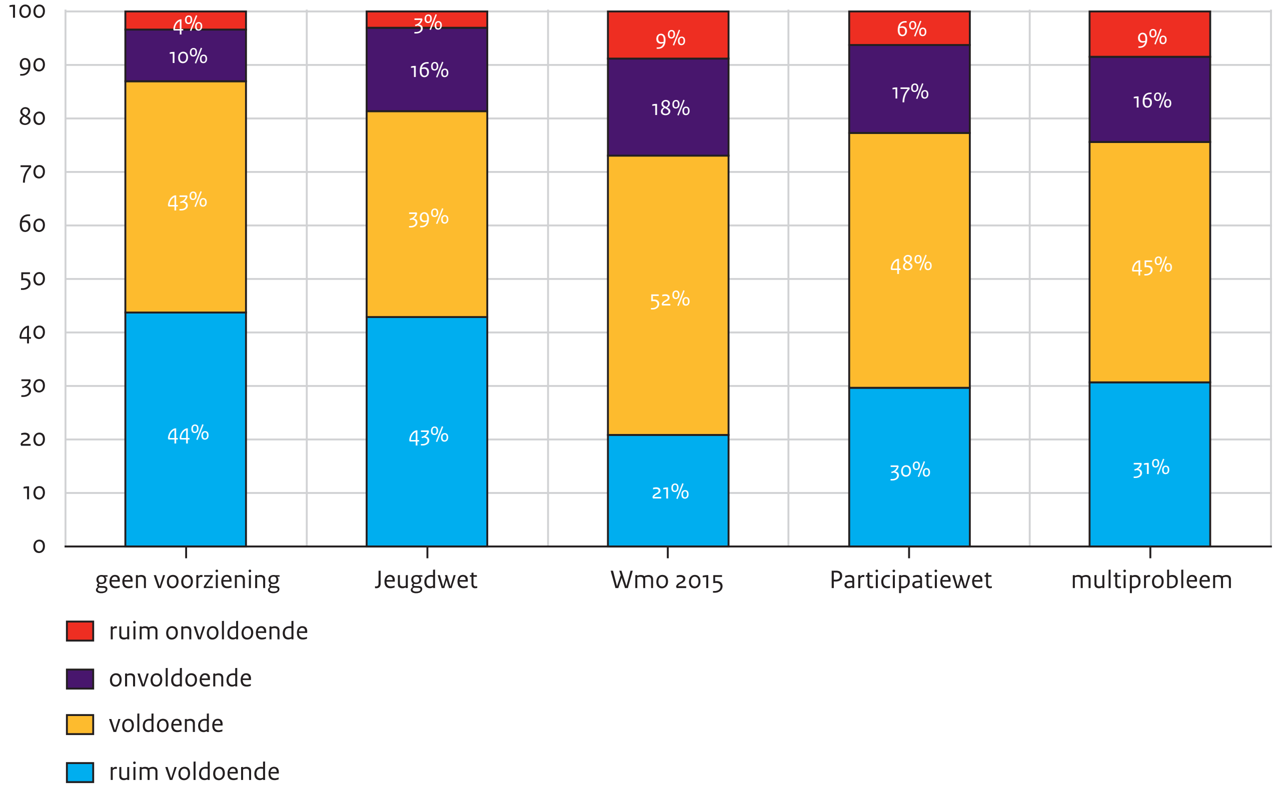
a De vraag luidde: ‘Kunt u zelfstandig aan vrijetijdsactiviteiten deelnemen?’ De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$), met uitzondering van multiprobleem/participatie.

Bron: SDI’15

De meeste mensen hebben op dit moment geen hulp nodig om aan vrijetijdsactiviteiten te kunnen deelnemen. Als gevraagd wordt naar de aanwezigheid van hulp op het moment dat dat wél nodig mocht zijn, geeft een kwart van de mensen in de Participatiewet en in multiprobleemhuishoudens aan dat die hulp er niet is (niet in een tabel). Bij mensen in de jeugdhulp en mensen die geen voorziening gebruiken, is dat een op de tien. Bij de Wmo-gebruikers ligt dat percentage het hoogst, rond de 35%.
Deelnemen aan vrijetijdsactiviteiten is voor Wmo-gebruikers geen vanzelfsprekendheid, zo blijkt. Zij kunnen het minst vaak zelfstandig aan vrijetijdsactiviteiten deelnemen, en krijgen ook lang niet altijd hulp van iemand. Bovendien hebben ze het minst vaak een netwerk om op terug te vallen als er hulp nodig is om aan vrijetijdsactiviteiten deel te nemen.
Het is dan ook niet verwonderlijk dat juist de Wmo-gebruikers het meest aangeven dat het in onvoldoende mate lukt om aan vrijetijdsactiviteiten deel te nemen: bij ongeveer een kwart lukt dat in onvoldoende mate (figuur 4.3). Ook bij de groepen waarvan nagenoeg iedereen zelfstandig aan vrijetijdsactiviteiten kan deelnemen (mensen die geen voorziening gebruiken, jeugdhulpgebruikers) is er nog een behoorlijk deel van zo’n 15% dat aangeeft dat het in onvoldoende mate lukt om aan vrijetijdsactiviteiten deel te nemen.

Figuur 4.3

Mate waarin het lukt om aan vrijetijdsactiviteiten deel te nemen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]



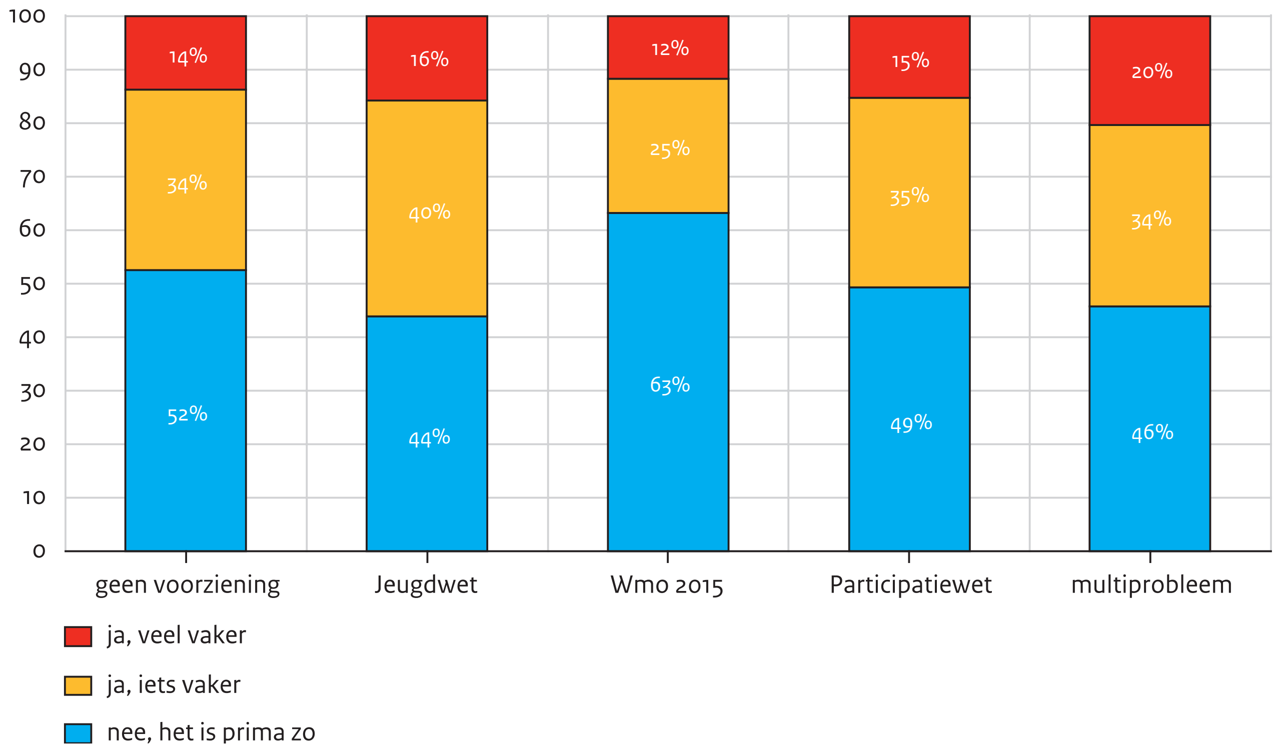
a De vraag luidde: 'In welke mate lukt het u/met de hulp die u kreeg om aan vrijetijdsactiviteiten deel te nemen?' Respondenten die zeggen dat dit voor hen niet van toepassing is zijn niet in de analyse betrokken. Het aantal respondenten is respectievelijk: 951, 1074, 871, 1022, 1017. De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0{,}01$), met uitzondering van multiprobleem/participatie en geen voorziening/jeugdhulp.

Bron: SDI'15

Blijkbaar zijn er nog andere belemmerende factoren om aan vrijetijdsactiviteiten deel te nemen. Daar kijken we straks naar; eerst gaan we in op de vraag of mensen het eigenlijk wel erg vinden dat ze niet of niet voldoende aan vrijetijdsactiviteiten kunnen deelnemen. Mensen die gebruikmaken van een Wmo-voorziening of die geen voorziening gebruiken zijn het meest tevreden over hun vrijetijdsactiviteiten (figuur 4.4). Toch zou ook van hen een derde tot bijna de helft wel vaker activiteiten willen ondernemen. Wat opvalt is dat mensen in de Wmo relatief vaak tevreden zijn met hun deelname aan vrijetijdsactiviteiten, hoewel ze er het minst zelfstandig toe in staat zijn en ondanks dat lang niet iedereen die het niet zelfstandig kan er hulp bij krijgt.

Figuur 4.4

Mate waarin iemand vaker aan vrijetijdsactiviteiten zou willen deelnemen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]



a De vraag luidde: ‘Het kan zijn dat u door omstandigheden minder aan vrijetijdsactiviteiten deelneemt dan u zou willen. Zou u vaker activiteiten in de vrije tijd willen ondernemen?’ De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0{,}01$), met uitzondering van multiprobleem/participatie, geen voorziening/participatie, multiprobleem/jeugdhulp en geen voorziening/multiprobleem.

Bron: SDI’15

Aan mensen die vaker aan vrijetijdsactiviteiten zouden willen deelnemen, is gevraagd waarom ze er minder aan deelnemen dan ze zouden willen. Voor mensen in de Participatiewet en mensen uit een multiprobleemhuishouden spelen de financiën de belangrijkste rol: dat wordt door meer dan de helft van de mensen in deze groepen genoemd (tabel 4.4). Voor mensen in de Wmo is de lichamelijke gezondheid de belangrijkste reden. Voor gezinnen die jeugdhulp gebruiken en mensen die geen beroep doen op een voorziening is een gebrek aan tijd het belangrijkst.

Tabel 4.4

Reden voor het minder dan gewenst deelnemen aan vrijetijdsactiviteiten, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]

	lichamelijke gezond-heid	geestelijke gezondheid	taal-problemen	financiële situatie	tijd-gebrek	niemend die mee kan of wil	toegankelijk-heid gebouwen of ov	iets anders (n.s.)
geen voorziening (n = 437)	17	5	2	16	72	8	1	17
Jeugdwet (n = 586)	16	5	2	23	73	4	0	17
Wmo 2015 (n = 297)	67	18	0	24	13	16	13	13
Participatiewet (n = 480)	32	16	6	53	29	9	4	16
multiprobleem (n = 515)	42	22	6	52	33	12	4	15

a De vraag luidde: 'Kunt u aangeven hoe het komt dat u minder aan vrijetijdsactiviteiten deelneemt dan u zou willen?' In de analyse zijn respondenten die het antwoord 'weet niet' gaven niet meegenomen.

n.s. = niet significant.

Bron: SDI'15

4.3 Eenzaamheid

Bij een aantal van de vrijetijdsactiviteiten in de vorige paragraaf zullen mensen anderen ontmoeten. Dat is een belangrijk effect van het participeren in de samenleving: het ontwikkelen van een sociaal netwerk en het voorkomen van eenzaamheid en sociaal isolement. Het kennen van mensen op zichzelf is nog niet voldoende om gevoelens van eenzaamheid tegen te gaan: mensen kunnen sociale contacten hebben en toch eenzaam zijn. Anders gezegd: de kwantiteit van een sociaal netwerk zegt nog niets over de kwaliteit ervan. Uiteraard is het hebben van een sociaal netwerk een vereiste voor het hebben van een netwerk dat als waardevol wordt ervaren. Om die reden maken we in deze rapportage een splitsing ten aanzien van sociale contacten en eenzaamheid. De aan- of afwezigheid van een netwerk scharen we onder de kwetsbaarheden: hebben mensen contact met familie, vrienden, kennissen of buren? Het hebben van een als waardevol ervaren netwerk is onderdeel van de kwaliteit van leven. Bij de meting van eenzaamheid maken we gebruik van de eenzaamheidsschaal zoals ontwikkeld door De Jong-Gierveld en Van Tilburg (2008).[4] Zij maken onderscheid in emotionele eenzaamheid (waarbij een intieme relatie of vertrouwenspersoon ontbreekt) en sociale eenzaamheid (waarbij een bredere kring van contacten ontbreekt en gevoelens van leegte en verlatenheid spelen).
De meting van eenzaamheid bestaat uit zes stellingen: 'Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen'; 'Ik mis mensen om me heen'; 'Ik ervaar een leegte om me heen'; 'Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen'; 'Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel'; en 'Ik voel me in de steek gelaten'. Iemand is eenzaam als hij of zij op ten minste twee van de zes stellingen het antwoord geeft dat duidt op eenzaamheid (zie noot a onder tabel 4.5). Volgens deze indeling is in alle vijf doelgroepen die we onderscheiden ten minste een derde eenzaam (tabel 4.5). Wel is er een duidelijke tweedeling te zien: mensen die geen voorziening gebruiken of die een kind in de jeugdhulp hebben, zijn minder eenzaam dan mensen die deel uitmaken van de andere groepen. Dat geldt ook als we de grens voor eenzaamheid wat hoger leggen. Bovendien is dezelfde tweedeling te zien voor zowel de sociale als de emotionele eenzaamheid.

Tabel 4.5
Eenzaamheid, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a, b]

	is eenzaam (score 2-6)	is zeer eenzaam (score 5-6)	is zeer sociaal eenzaam	is zeer emotioneel eenzaam
geen voorziening	33	7	10	6
Jeugdwet	34	7	10	6
Wmo 2015	59	16	19	16
Participatiewet	58	18	20	17
multiprobleem	58	17	20	18

a De meting van eenzaamheid bestaat uit zes stellingen: 1. 'Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen'; 2. 'Ik mis mensen om me heen'; 3. 'Ik ervaar een leegte om me heen'; 4. 'Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen'; 5. 'Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel'; en 6. 'Ik voel me in de steek gelaten'. Iemand is eenzaam als hij of zij op ten minste twee van de zes vragen het antwoord geeft dat duidt op eenzaamheid (bij de stellingen 2, 3 en 6 is dat 'ja' en bij de stellingen 1, 4 en 5 is dat 'nee').

b De verschillen tussen de groepen zijn significant ($p < 0,01$), met uitzondering van Wmo/participatie, multiprobleem/participatie, geen voorziening/jeugdhulp en multiprobleem/Wmo. Dat geldt zowel voor eenzaamheid, als voor sociale eenzaamheid en emotionele eenzaamheid.

Bron: SDI'15

4.4 Levensstandaard

Onder kwaliteit van leven wordt vaak ook iets over levensstandaard verstaan. Bijvoorbeeld het bezitten van een aantal goederen waarvan de meeste mensen wel vinden dat je daarover in onze samenleving zou moeten kunnen beschikken. Voor kwaliteit van leven is niet zo zeer het inkomen relevant, als wel wat mensen met dat inkomen (kunnen) doen (vgl. Stiglitz et al. 2009). Het sluit ook aan bij het niet-veel-maar-toereikend-criterium van een laag inkomen (wat we gebruikten bij het bepalen van de kwetsbaarheid).
Bij de meting van kwaliteit van leven in deze rapportage onderscheiden we drie aspecten van de levensstandaard: autobezit, aanwezigheid van internet in het huishouden en op vakantie gaan. Het bezit van een auto is belangrijk vanuit het oogpunt van kwaliteit van leven omdat het mensen het gevoel van vrijheid en onafhankelijkheid geeft: dankzij de auto kunnen ze zelf bepalen wanneer ze waarheen gaan. Het hebben van een internetverbinding is van belang omdat niet alleen steeds meer zaken via internet geregeld moeten worden, maar ook omdat het in het repertoire van sociale contacten steeds belangrijker wordt. Op vakantie gaan ten slotte is van belang om er 'even uit te zijn'; het gewone leven even te kunnen laten voor wat het is en je op te laden voor het vervolg.
Mensen die geen voorziening gebruiken en mensen met een kind in de jeugdhulp hebben vaker dan mensen in de andere groepen een auto en internet; ook zijn ze vaker op vakantie geweest (tabel 4.6). Mensen met een Wmo-voorziening beschikken relatief weinig over een internetverbinding in huis – al heeft ook in deze groep bijna twee derde internet.

Tabel 4.6
Levensstandaard, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)

			vakantie[c]			
	autobezit[a]	internet[b]	Nederland	buitenland	beide	nee
geen voorziening	84	96	14	51	11	24
Jeugdwet	92	100	18	50	12	20
Wmo 2015	45	60	12	16	2	70
Participatiewet	46	88	10	27	2	62
multiprobleem	47	88	13	25	2	61

a De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van Wmo/participatie, multiprobleem/participatie en multiprobleem/Wmo.
b De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van multiprobleem/participatie.
c De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van multiprobleem/participatie en geen voorziening/jeugdhulp.

Bron: SDI'15

4.5 Woonsituatie

Het laatste aspect van kwaliteit van leven dat we hier behandelen, is de woonsituatie. Als we daarover spreken – in relatie tot het sociaal domein – betreft het meestal de vraag of mensen beschikken over een zelfstandige woning. Omdat we in dit onderzoek uitsluitend mensen ondervraagd hebben die zelfstandig wonen, is die vraag niet van toepassing. Ook in brede, algemene metingen van kwaliteit van leven is de woonsituatie meestal een van de levensterreinen (Noll en Berger 2014). Soms wordt in die metingen gekeken naar *crowding*: onderzocht wordt of er voldoende slaapkamers zijn om elk lid van een huishouden een eigen slaapkamer te geven (OECD 2015). Er zijn in Nederland maar weinig huishoudens waar dat niet voor geldt – in ons onderzoek woont 6% van de personen in zo'n 'te klein' huis. Daarom kijken we hier naar andere aspecten van de woning, die in combinatie iets zeggen over de kwaliteit van de woning: het woningtype en de vraag of de woning in eigendom is of wordt gehuurd (vgl. Blijie et al. 2013).[5]
De meeste mensen die geen voorziening gebruiken of een kind in de jeugdhulp hebben, wonen in een koophuis; en vergeleken met de andere groepen is dat vaak in een twee-onder-een-kap- of een vrijstaande woning.
Van de Wmo-gebruikers woont ongeveer een derde in een koopwoning en woont een relatief groot deel in een flat. Een kleine 10% van de Wmo'ers woont 'met zorg', dus bijvoorbeeld in een aanleunwoning of serviceflat.

Tabel 4.7
Woonsituatie, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]

	koop-woning[b]	flat, apparte-ment, etagewoning	rijtjeshuis, tussen-woning	twee-onder-een-kap	vrij-staande woning	wonen met zorg	overige woning
geen voorziening	68	26	40	13	17	0	2
Jeugdwet	77	10	52	18	17	0	2
Wmo 2015	34	45	27	6	9	9	4
Participatie-wet	14	49	42	4	2	1	4
multi-probleem	21	40	45	6	5	2	2

a De vraag luidde: ‘In wat voor type woning woont u?’ De groepen verschillen significant van elkaar (p < 0,01), met uitzondering van multiprobleem/Wmo.

De gegevens over de koopwoning komen uit het integraal inkomensbestand van het CBS. De verschillen tussen de groepen zijn significant, met uitzondering van multiprobleem/participatie.

Bron: SDI’15

4.6 Objectieve kwaliteit van leven: een index

In de voorgaande paragrafen is een aantal levensterreinen besproken die tezamen iets zeggen over de kwaliteit van leven van mensen. In deze paragraaf proberen we tot een samenvattend inzicht te komen door de terreinen te combineren tot een ‘kwaliteit-van-leven-index’. We gaan uit van de vijf behandelde terreinen. Om recht te doen aan de centrale begrippen die in het sociaal domein gehanteerd worden, delen we het terrein ‘maatschappelijke en sociale participatie’ op in maatschappelijke participatie (het doen van vrijwilligerswerk) en sociale participatie (andere vormen van vrijetijdsbesteding).
We komen dan tot dertien indicatoren verdeeld over zes terreinen:

- gezondheid: de aan- of afwezigheid van belemmeringen binnenshuis en buitenshuis;
- maatschappelijke participatie: het doen van vrijwilligerswerk;
- sociale participatie: deelnemen aan verenigingsactiviteiten, bezoeken van cultuur, actief zijn in sport;
- eenzaamheid: uitgesplitst in sociale eenzaamheid en emotionele eenzaamheid;
- levensstandaard: bezit van een auto, internet, op vakantie geweest;
- woonsituatie: woningtype en eigenaarschap.

Deze indicatoren zijn samengevoegd op dezelfde manier als het SCP doet bij de leefsituatie-index en het meetinstrument sociale uitsluiting (Boelhouwer 2010; Hoff 2014).[6] Het uitgangspunt bij deze samenvoeging is dat de verschillende levensterreinen en indicatoren samenhangen, in dit geval omdat ze geacht worden kwaliteit van leven te meten.

Omdat er geen goede gronden zijn om het ene terrein meer gewicht toe te kennen dan het andere terrein, tellen ze alle zes even zwaar mee. In feite komt de index dan neer op het optellen van de verschillende antwoorden, waarbij wel rekening wordt gehouden met de samenhang die een indicator heeft met de andere indicatoren en ook met de uiteindelijke index.[7]

Kwaliteit van leven is een begrip dat gradueel verloopt: de kwaliteit kan beter of slechter zijn, zonder dat duidelijk is wanneer precies van goed of van slecht kan worden gesproken. Er is daarom geen vast punt waarbij de kwaliteit van leven goed of slecht is. Verder willen we de vijf groepen op basis van hetzelfde meetinstrument met elkaar vergelijken. De index geeft dan ook de relatieve posities van de verschillende groepen ten opzichte van elkaar aan. Het uiteindelijke resultaat is een indexscore, met een gemiddelde van 100 voor alle groepen tezamen (met een standaardafwijking van 15).[8] Naarmate de score hoger is, is de kwaliteit van leven beter.

Uit de voorgaande paragrafen bleek al dat er vooral een onderscheid is tussen aan de ene kant mensen die geen gebruik maken van een voorziening en mensen met een kind in de jeugdhulp, en aan de andere kant de drie andere groepen. Dat patroon zien we ook terug bij de gecombineerde index voor kwaliteit van leven (figuur 4.5). Verder blijkt dat de kwaliteit van leven van mensen in de Wmo minder goed is dan die van andere groepen. De kwaliteit van leven van mensen in multiprobleemhuishoudens wijkt niet af van die van mensen in de Participatiewet. Op de onderliggende levensterreinen wijkt de situatie van multiprobleemhuishoudens nauwelijks af: ze hebben niet vaker belemmeringen in het dagelijks leven als gevolg van een ziekte of aandoening, doen niet minder vaak vrijwilligerswerk en wonen niet minder goed. Eerder zagen we dat onder mensen in multiprobleemhuishoudens het aandeel met veel problemen groter is dan bij andere groepen (hoewel het gemiddelde aantal problemen niet hoger was dan dat van mensen in de Wmo). Het is daarom goed de kwaliteit van leven te onderscheiden van de problemen die mensen hebben of de mate waarin ze kwetsbaar zijn: een relatief goede kwaliteit van leven hoeft niet te betekenen dat er geen problemen zijn. Hierna kijken we wat preciezer naar de relatie tussen kwaliteit van leven, de mate van kwetsbaarheid en de problemen die mensen hebben.

Kader 4.1 De kwaliteit van leven van een kind in de jeugdhulp

Aan ouders met een of meerdere kinderen in de jeugdhulp hebben we een aantal vragen gesteld over de kwaliteit van leven van die kinderen. Het merendeel van de kinderen in de jeugdhulp heeft minstens een keer per week contact met leeftijdgenootjes, neemt ten minste een keer per week deel aan verenigingsactiviteiten en doet wekelijks aan sport (tabel K4.1). Voor 1 op de 10 kinderen geldt echter dat zij zelden of nooit contact hebben met andere kinderen en voor een derde geldt dat ze zelden of nooit aan een activiteit van een vereniging deelnemen; een even groot deel sport (vrijwel) nooit.

Tabel K4.1

Kwaliteit van leven van kinderen in de jeugdhulp, 2015 (in procenten)

	dagelijks	minstens 1x per week, maar niet dagelijks	minstens 1x per maand, maar niet wekelijks	minder vaak/ zelden of nooit
Hoe vaak heeft uw kind contact met leeftijdgenootjes (buiten het gezin)?	59	26	6	10
Hoe vaak neemt uw kind deel aan activiteiten van een vereniging (bijvoorbeeld sport, zang, muziek, toneel of hobby)?	4	57	7	32
Hoe vaak sport uw kind?	-	62	6	32

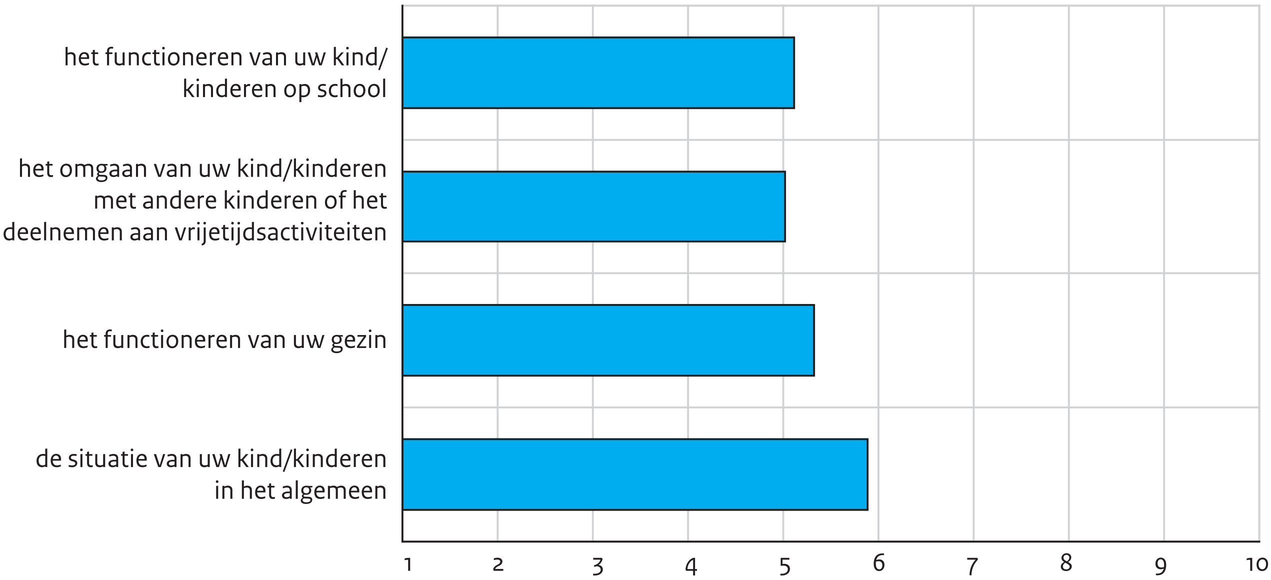
- Dagelijks was bij deze vraag geen antwoordmogelijkheid, maar samengevoegd met minstens 1x per week.

(n = 537)

Bron: SDI'15

Aan de ouders van kinderen in de jeugdhulp is gevraagd om met een rapportcijfer van 1 tot 10 aan te geven in welke mate jeugdhulp volgens hen heeft bijgedragen aan vier aspecten: het functioneren van het kind op school, het omgaan van het kind met andere kinderen, het functioneren van het gezin en de situatie van het kind in het algemeen. Alleen de bijdrage van jeugdhulp aan het functioneren van het kind in het algemeen krijgt gemiddeld een zes als cijfer – voor de andere onderdelen wordt de bijdrage als onvoldoende beoordeeld (figuur K4.1).

Figuur K4.1
Bijdrage van jeugdhulp aan vier aspecten, 2015 (in rapportcijfers)



Het aantal respondenten is respectievelijk: 534, 526, 517, 507.
Bron: SDI'15

Relatie van kwaliteit van leven met kwetsbaarheid

In hoofdstuk 2 keken we naar kwetsbaarheid aan de hand van een combinatie van hulpbronnen. De kwetsbaarheid neemt toe naarmate mensen over minder hulpbronnen beschikken, dus laagopgeleid zijn, een laag inkomen hebben, niet werken of een slechte gezondheid hebben.

Kwetsbaarheid en de meting van kwaliteit van leven die in dit hoofdstuk is gepresenteerd, hangen met elkaar samen: hoe kwetsbaarder iemand is, hoe lager zijn of haar kwaliteit van leven (correlatiecoëfficiënt 0,62). Dat is voor alle groepen het geval (tabel 4.8).

Er zijn wel verschillen tussen de groepen: de kwaliteit van leven van mensen in de Participatiewet die niet kwetsbaar zijn, is ongeveer even goed als van mensen die geen voorziening gebruiken maar op enkele terreinen kwetsbaar zijn. Het is dus niet alleen de kwetsbaarheid of de doelgroep waartoe iemand behoort die bepalend is voor de kwaliteit van leven, maar ook een combinatie daarvan.

Tabel 4.8
Kwaliteit van leven, naar kwetsbaarheid en de vijf groepen, 2015 (in indexscores)[a]

	niet kwetsbaar	kwetsbaar op 1 aspect	kwetsbaar op 2 aspecten	meest kwetsbaar
geen voorziening	116	110	103	97
Jeugdwet	117	112	104	95
Wmo 2015	105	93	87	88
Participatiewet	105	99	94	88
multiprobleem	108	100	91	87

Bron: SDI'15

Relatie met problemen

In hoofdstuk 3 onderscheidden we zeven typen problemen waar burgers en gezinnen mee te maken kunnen krijgen: problemen met algemene dagelijkse handelingen, problemen met het voeren van een zelfstandig huishouden, financiële problemen, problemen in de gezinssituatie, arbeidsmarktproblemen, lage 'geletterdheid' en een ontbrekend sociaal netwerk.

Tabel 4.9
Kwaliteit van leven, naar probleemcumulatie en naar de vijf groepen, 2015 (in indexscores)[a]

	geen problemen	op 1 of 2 terreinen een probleem	op 3, 4 of 5 terreinen een probleem	op 6 of alle 7 terreinen een probleem
geen voorziening	116	111	100	82
Jeugdwet	118	114	103	85
Wmo 2015	110	99	87	80
Participatiewet	107	99	90	84
multiprobleem	110	101	90	85

Bron: SDI'15

We keken ook naar cumulatie van problemen: het aantal verschillende terreinen waarop iemand een probleem heeft. Als we de problemen waar mensen mee te maken hebben relateren aan de kwaliteit van leven, dan is er een duidelijke relatie: de kwaliteit van leven is beter bij mensen met minder problemen dan bij mensen met meer problemen (tabel 4.9; correlatiecoëfficiënt 0,61). Dit geldt voor elk van de vijf groepen.

Relatie met het hulpnetwerk

In hoofdstuk 3 beschreven we het hulpnetwerk waarover mensen beschikken. We gingen in op de vraag of mensen in staat zijn zelf problemen op te lossen of dat zij daarbij hulp inschakelen, hetzij hulp uit het eigen netwerk, hetzij hulp van een beroepskracht. Voor alle

groepen geldt dat de kwaliteit van leven van mensen die geen beroep hoeven te doen op hulp van hun netwerk of een beroepskracht beter is dan die van anderen.
De kwaliteit van leven is met name minder goed voor mensen die in veel gevallen een beroep moeten doen op hun netwerk (tabel 4.10).

Tabel 4.10
Kwaliteit van leven, naar hulpnetwerk en naar de vijf groepen, 2015 (in indexscores)

	kan alles zelf oplossen	kan een deel zelf en de rest met het sociale netwerk	heeft (ook) een beroeps-kracht ingeschakeld	kan het niet zelf en heeft geen hulp gehad bij 1 of 2 problemen	kan het niet zelf en heeft geen hulp gehad bij 3 of meer problemen
geen voorziening	114	109	106	106	89
Jeugdwet	115	108	109	107	92
Wmo 2015	101	97	93	91	84
Participatiewet	100	93	91	92	85
multiprobleem	102	97	92	92	83

Bron: SDI'15

Wat bepaalt de kwaliteit van leven?

Uit het voorgaande blijkt dat er verschillen zijn in kwaliteit van leven tussen de vijf groepen, de mate van kwetsbaarheid, het aantal problemen en het hulpnetwerk dat iemand heeft. Daarnaast zijn er ook verschillen naar achtergrondkenmerken als leeftijd of huishoudenssamenstelling. De vraag is dan: wat is het meest van belang voor de kwaliteit van leven? Als we al deze factoren betrekken in de analyse, blijkt dat het aantal problemen waar mensen mee te maken hebben en de kwetsbare positie die iemand heeft het meest bepalend zijn voor de kwaliteit van leven (tabel 4.10). Maar ook het type huishouden waartoe iemand behoort is van belang.
Ook als rekening gehouden wordt met de kwetsbaarheid of problemen die mensen hebben, is de kwaliteit van leven van mensen die geen voorziening gebruiken beter dan die van mensen die in een multiprobleemhuishouden wonen. Dat betekent niet dat voor iedereen in elke groep de situatie gelijk is. Zo is de levenskwaliteit van iemand die geen voorziening gebruikt, maar problemen heeft op vier terreinen minder goed dan die van iemand die in een multiprobleemhuishouden leeft en op één terrein een probleem heeft (de afwijkingen van het gemiddelde in tabel 4.11 mogen bij elkaar worden opgeteld om de kwaliteit van leven in verschillende combinaties met elkaar te vergelijken).

Tabel 4.11

Verschil in kwaliteit van leven tussen groepen, 2015 (anova-analyse; afwijking van het gemiddelde gecorrigeerd voor de andere factoren, tussen haakjes de bèta's)[a]

	kwaliteit van leven – afwijking van het gemiddelde van 100
doelgroep (0,17)	
geen voorziening	3,0
jeugd	3,4
Wmo	−2,2
participatie	−1,9
multiprobleem	−2,0
probleemcumulatie (0,24)	
geen probleem	5,5
op 1 terrein	3,4
op 2 terreinen	0,9
op 3 terreinen	−1,3
op 4 terreinen	−4,0
op 5 terreinen	−5,6
op 6 terreinen	−6,7
op alle terreinen een probleem	−5,5
kwetsbaarheid (0,26)	
Niet kwetsbaar	5,3
op 1 terrein kwetsbaar	1,8
op 2 terreinen kwetsbaar	−2,6
op 3 of 4 terreinen kwetsbaar	−5,4

Bron: SDI'15

4.7 Het gebruik van algemene voorzieningen

Een belangrijke doelstelling achter de decentralisaties en de daarmee gemoeide bezuinigingen is dat mensen minder een beroep doen op maatwerkvoorzieningen en meer op het eigen netwerk of op algemene voorzieningen.[9] In de inleiding bij deze rapportage en bij dit deel (deel B) gaven we aan dat er geen zicht is op mensen die wel problemen hebben, maar geen voorziening gebruiken en ook niet op mensen die wel problemen hebben, maar een algemene voorziening gebruiken. De enige voorzichtige aanwijzingen kunnen we vinden in de groep mensen in ons onderzoek die geen voorziening gebruikt. Ook hebben we wel enig zicht op de mate waarin mensen die een maatwerkvoorziening gebruiken, eveneens gebruikmaken van een algemene voorziening.
In onze enquête hebben we vragen opgenomen over het bezoek aan een buurthuis, het gebruik van algemeen maatschappelijk werk of maaltijdvoorziening en het contact met een wijkteam. Dat zijn weliswaar belangrijke algemene voorzieningen, maar het is geen uitputtende lijst: er zijn meer algemene voorzieningen. Bovendien moet bedacht worden dat niet iedereen bekend zal zijn met de termen waar wij de algemene voorzieningen mee aanduidden en is er de mogelijkheid dat in de ene gemeente de benaming voor een alge-

mene voorziening afwijkt van die in een andere gemeente. Met deze gegevens krijgen we wel een beeld van het gebruik van algemene voorzieningen, maar dat beeld is niet volledig. Van de algemene voorzieningen waarnaar gevraagd is, wordt het *buurthuis* het meest bezocht (tabel 4.12). Ongeveer een kwart van de mensen die een Wmo- of Participatiewet-voorziening gebruiken, gaat wel eens naar een buurthuis. Met name mensen in de Wmo bezoeken het buurthuis vaak: van de Wmo-gebruikers die wel eens een buurthuis bezoeken doet ongeveer de helft dat elke week wel een keer (niet in de tabel). De *maaltijdvoorziening* wordt relatief veel door mensen in de Wmo gebruikt. Het aandeel frequente gebruikers is bij deze voorziening hoger dan bij het buurthuis: ongeveer 80% van de Wmo-gebruikers die een maaltijdvoorziening gebruiken, doet dat ten minste eenmaal per week en iets meer dan 40% zelfs dagelijks.
Bij het *algemeen maatschappelijk werk* kloppen vooral mensen uit multiprobleemhuishoudens aan, en als dat het geval is ook iets intensiever dan de andere groepen: een kleine 30% zegt dat intensief te doen. Ook mensen in de Participatiewet maken relatief veel gebruik van het algemeen maatschappelijk werk; een kleine 20% van deze gebruikers doet dat intensief.
Relatief weinig mensen geven aan te maken te hebben gehad met een *wijkteam*; dat aandeel is met ongeveer 10% het hoogst onder mensen die met multiproblematiek te maken hebben. Van de mensen die te maken hebben gehad met een wijkteam, geeft meer dan 70% aan dat dit was omdat zij hulp nodig hadden op het gebied van zorg, jeugd of werk (niet in de tabel).
Dat betrekkelijk weinig mensen te maken hebben gehad met een wijkteam kan te maken hebben met het feit dat niet alle gemeenten een wijkteam hebben en dat niet alle gemeenten de term wijkteam hanteren. Ook kan er een onderschatting in de cijfers zitten doordat mensen niet weten dat ze met een wijkteam te maken hebben: ze hebben te maken met een professional, maar koppelen dat niet aan een wijkteam. Zie deel c van deze rapportage voor een indruk van de verschillen in aanpak bij gemeenten.
Zoals gezegd kunnen we op basis van deze cijfers niet zeggen in hoeverre er gebruik wordt gemaakt van algemene voorzieningen. De gemeentelijke praktijk is bovendien verschillend, waardoor het niet eenvoudig is om hier tot een landelijk dekkende terminologie te komen. Bij een volgende rapportage bekijken we mogelijkheden om hier meer over te zeggen.

Tabel 4.12
Gebruik van algemene voorzieningen, naar de vijf groepen, 2015 (in procenten)[a]

	bezoek buurthuis[b]	gebruik maaltijd-voorziening[b]	gebruik algemeen maatschappe-lijk werk	contact met een sociaal wijkteam
geen voorziening	16	3	3	2
Jeugdwet	14	1	8	5
Wmo 2015	27	17	13	7
Participatiewet	21	5	17	7
multiprobleem	18	6	19	11

Bron: SDI'15

Het gebruik van een algemene voorziening hangt beperkt samen met de mate van kwetsbaarheid en probleemcumulatie.[10] Kwetsbare mensen en mensen met meerdere problemen maken meer gebruik van een algemene voorziening dan niet-kwetsbaren en mensen met weinig problemen (tabel 4.13). Duidelijk is ook dat het buurthuis een voorziening met een ander karakter is en niet per definitie gericht op de meest problematische situaties: de verschillen zijn kleiner en er is geen verschil in bezoek tussen mensen zonder problemen en mensen met maximale probleemcumulatie. Met name bij het algemeen maatschappelijk werk zijn die verschillen veel groter.

Ook is er een relatie tussen het gebruik van algemene voorzieningen en de kwaliteit van leven van mensen: die is minder goed bij mensen die een algemene voorziening gebruiken (91 versus 101 bij mensen die geen algemene voorziening gebruiken; niet in de tabel). Omdat we hier alleen de stand op één moment kunnen weergeven, zegt dat echter niets over de mate waarin de algemene voorziening bijdraagt aan het verbeteren van de situatie van de mensen die er gebruik van maken. Wel geven de verschillen aan dat mensen die gebruikmaken van de algemene voorziening, minder goed af zijn dan mensen die er geen gebruik van maken.

Tabel 4.13
Gebruik van algemene voorzieningen, naar mate van kwetsbaarheid, 2015 (in procenten)[a]

	bezoek buurthuis[b]	gebruik maaltijd-voorziening[b]	gebruik algemeen maatschappelijk werk	contact met een sociaal wijkteam
niet kwetsbaar (n = 1228)	16	3	3	3
maximaal kwetsbaar (n = 951)	20	6	24	12
geen problemen (n = 728)	*18*	2	2	2
veel problemen (6 of 7) (n = 159)	*17*	6	36	20

a De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0{,}01$), met uitzondering van de schuingedrukte.
b Samengenomen zijn alle antwoordcategorieën anders dan 'zelden of nooit'.

Bron: SDI'15

4.8 Subjectieve kwaliteit van leven: tevredenheid met het leven

Tot nu toe behandelden we vooral de feitelijke situatie waarin mensen zich bevinden.
In deze paragraaf stappen we over naar wat mensen van hun situatie vinden: het subjectieve welbevinden. Eerst komt de tevredenheid met een aantal afzonderlijke onderdelen van het leven aan de orde en vervolgens de tevredenheid met het leven in het algemeen. De verschillende onderdelen van het leven sluiten aan bij de levensterreinen die eerder in dit hoofdstuk aan bod zijn gekomen. Aan mensen is gevraagd de verschillende onderdelen te beoordelen met een rapportcijfer, waarbij 1 staat voor 'zeer ontevreden' en 10 voor 'zeer tevreden'.
Over de meeste aspecten van het leven zijn mensen in ons onderzoek tevreden: de rapportcijfers liggen boven de 7 en dat geldt voor alle vijf de groepen die we onderscheiden (tabel 4.14). Een uitzondering is de tevredenheid met de financiële situatie: die wordt door mensen in multiprobleemhuishoudens en mensen in de Participatiewet beoordeeld met een rapportcijfer dat lager is dan een 6. Gezien de relatief hoge aandelen mensen met een laag inkomen en betalingsachterstanden in deze groepen is dat niet verwonderlijk (vergelijk tabel 2.2 en § 3.3).

Tabel 4.14
Tevredenheid met een aantal onderdelen van het leven, naar de vijf groepen, 2015 (in rapportcijfers en procenten)

	woning	vrienden en kennissen	sociale contacten	dagelijkse bezigheden	werk (n.s.)	financiële situatie	samenstelling huishouden	gezondheid zeer goed (%)[b]
geen voorziening	7,8	7,9	7,7	7,4	7,4	7,1	8,2	21
Jeugdwet	7,8	7,9	7,6	7,3	7,5	6,7	8,5	22
Wmo 2015	7,9	7,3	7,0	6,6	-	6,6	7,3	3
Participatiewet	6,8	7,4	7,2	6,7	7,4	5,4	7,4	9
multiprobleem	7,2	7,2	7,0	6,7	7,6	5,7	7,5	9

a De groepen verschillen significant van elkaar ($p < 0,01$) bij de *woning*, met uitzondering van Wmo/jeugdhulp, geen voorziening/jeugdhulp en geen voorziening/Wmo. Niet significant bij *vrienden*, *sociale contacten* en *dagelijkse bezigheden*: Wmo/participatie, multiprobleem/participatie, geen voorziening/jeugdhulp en multiprobleem/Wmo. Bij *werk* zijn alle verschillen niet significant. Niet significant bij *financiële situatie*: Wmo/jeugdhulp. Niet significant bij *samenstelling huishouden*: Wmo/participatie, multiprobleem/participatie en multiprobleem/Wmo. Niet significant bij *gezondheid*: multiprobleem/participatie en geen voorziening/jeugdhulp.
b De vraag luidde: ‘Hoe is over het algemeen uw gezondheid?’

n.s. = niet significant.
- = weinig respondenten.

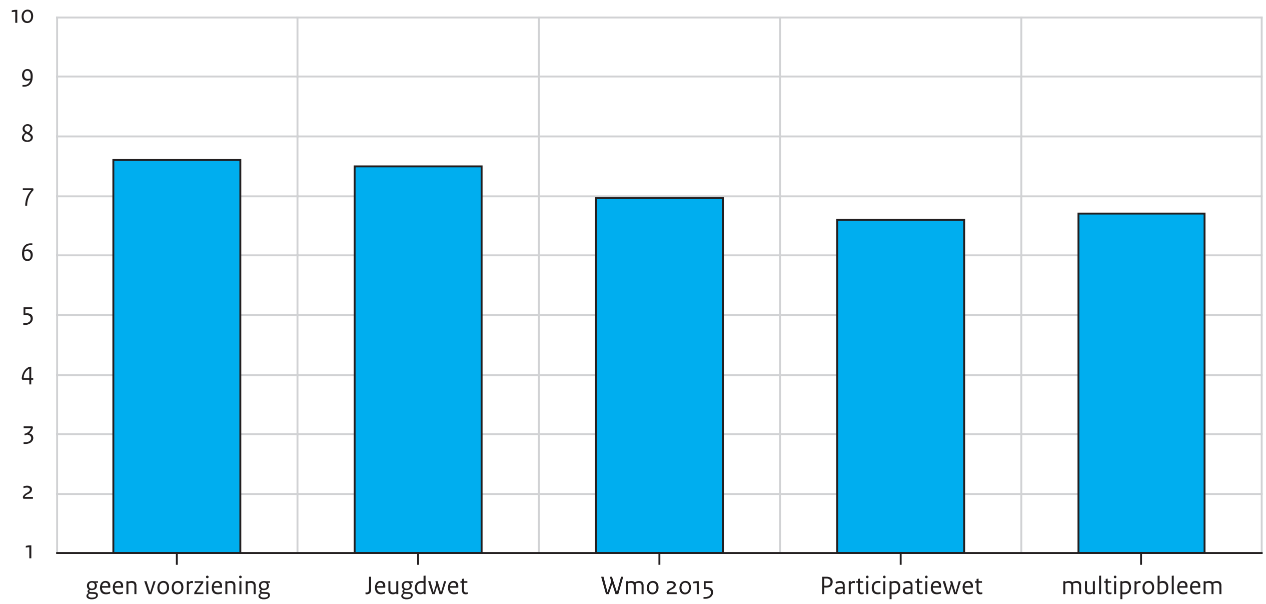
Bron: SDI’15

Tot slot valt op dat mensen die gebruikmaken van jeugdhulp, het meest tevreden zijn met de samenstelling van het huishouden. Dat is wellicht verbazingwekkend: er is immers wel iets aan de hand in deze gezinnen. Het is echter goed om te bedenken dat de vraag specifiek gaat over de *samenstelling* van het huishouden of gezin, niet over het *functioneren* ervan. Betrekken we het functioneren erbij, dan is er bijvoorbeeld een groot verschil in tevredenheid tussen mensen die vinden dat ze een goede relatie met de partner hebben en mensen die die relatie slecht vinden: een 8,5 versus een 6. Ongeveer eenzelfde verschil is er bij de ervaren relatie met het kind of de contacten binnen het gezin in het algemeen. Overigens zijn verreweg de meeste mensen tevreden over zowel de relatie met de partner als die met het kind (zie ook § 3.4).

Tevredenheid met het leven

Hoe is dan, alles bij elkaar genomen, de tevredenheid met het leven? Mensen die geen voorziening gebruiken of een kind in jeugdhulp hebben, zijn het meest tevreden over het leven en mensen in de Participatiewet of in een gezin met meerdere problemen het minst (figuur 4.6). Ook nu valt de tweedeling op tussen de groepen die ook te zien was bij de objectieve kwaliteit van leven (figuur 4.5). Maar er is ook een verschil tussen de objectieve en de subjectieve benadering. Wmo-gebruikers bleken de minst goede kwaliteit van leven te hebben, maar zijn iet meer tevreden dan mensen in de Participatiewet of woonachtig in een multiprobleemhuishouden. De verschillen in subjectieve kwaliteit van leven zijn kleiner dan de verschillen in objectieve kwaliteit van leven.

Figuur 4.6
Tevredenheid met het leven, naar de vijf groepen, 2015 (in rapportcijfers)[a]

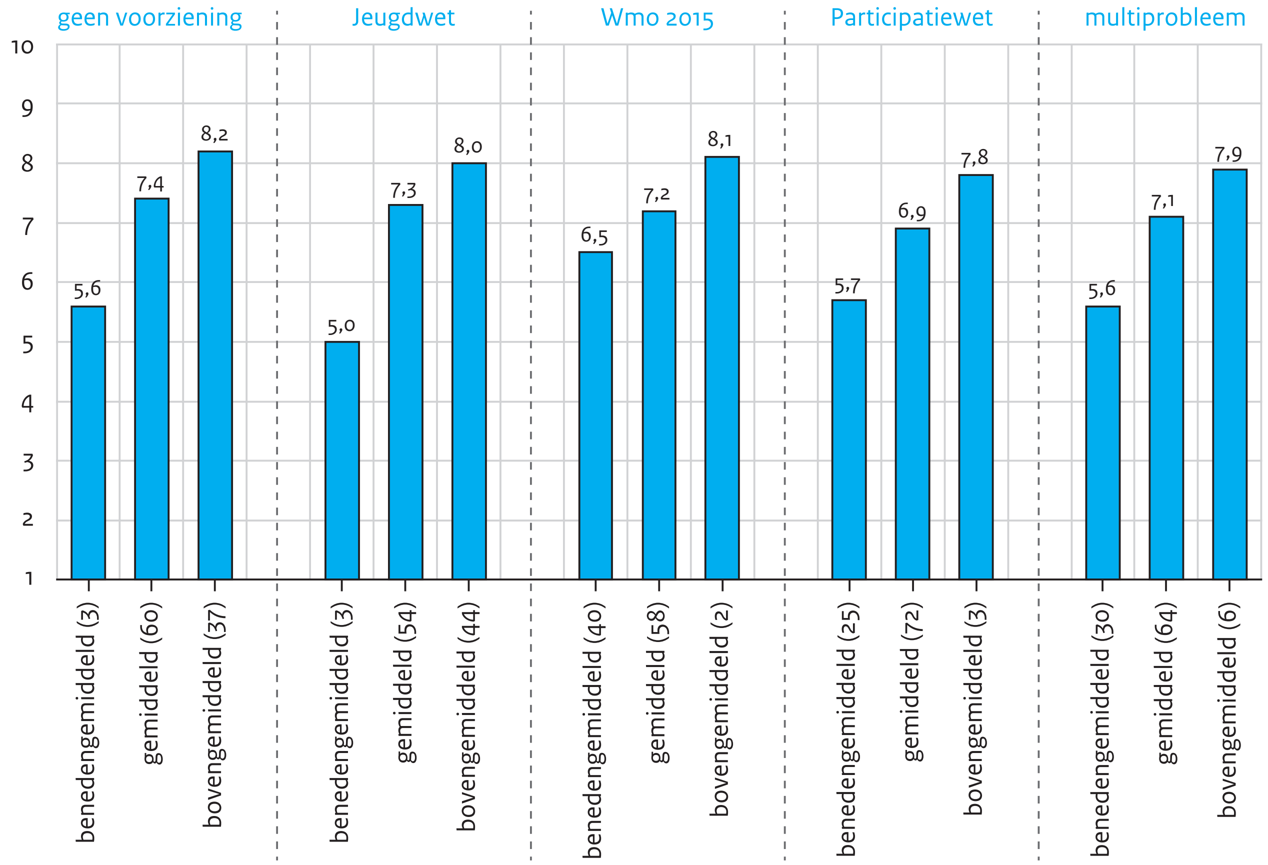


a De verschillen tussen de groepen zijn significant, met uitzondering van geen voorziening/jeugdhulp en multiprobleem/participatie.

Bron: SDI'15

Dat mensen in de Wmo relatief tevreden zijn komt deels doordat de gemiddelde leeftijd in deze groep hoger is dan in de andere groepen. De relatie van leeftijd met tevredenheid met het leven is u-vormig: mensen jonger dan 25 en ouder dan 65 zijn meer tevreden dan mensen daartussenin. Leeftijd is een van de factoren die verschillen in tevredenheid met het leven kunnen verklaren. Bij de kwaliteit-van-leven-index vonden we dat vooral kwetsbaarheid, probleemcumulatie, veerkracht en hulpnetwerk van belang waren (gecorrigeerd voor andere kenmerken zoals het huishoudenstype en leeftijd). Voor de tevredenheid met het leven blijkt de mate van probleemcumulatie het meest van belang te zijn: mensen die met meerdere problemen te maken hebben, zijn minder tevreden met het leven (bèta 0,30). Daarnaast zijn veerkracht, huishoudenssamenstelling en leeftijd van belang voor de levenstevredenheid (bèta's respectievelijk 0,19, 0,12 en 0,12). De mate van kwetsbaarheid is voor de tevredenheid met het leven minder belangrijk, en dat geldt ook voor de aanwezigheid van het hulpnetwerk.
Voor de subjectieve kwaliteit van leven blijkt echter ook de objectieve kwaliteit van leven van belang te zijn: hoe beter de objectieve kwaliteit van leven is, hoe groter de tevredenheid met het leven. Objectieve kwaliteit van leven is zelfs, na probleemcumulatie, de meest belangrijke factor.[11]
Als we rekening houden met al de genoemde kenmerken, worden de verschillen tussen de vijf groepen kleiner: de verschillen in tevredenheid met het leven hebben dus voor een belangrijk deel te maken met verschillen in kwaliteit van leven, probleemcumulatie en veerkracht.[12]
Er is een redelijk grote, positieve samenhang tussen de kwaliteit van leven en de tevredenheid met het leven (correlatiecoëfficiënt 0,41). Als we de kwaliteit van leven in drie groepen indelen (benedengemiddeld, gemiddeld en bovengemiddeld) blijken er grote verschillen te zijn.[13] De gemiddelde levenstevredenheid stijgt telkens met ongeveer een punt: van ongeveer een 6 bij mensen met een benedengemiddelde kwaliteit van leven, via een 7 voor mensen met een gemiddelde kwaliteit van leven tot een 8 voor mensen met een bovengemiddelde kwaliteit van leven (figuur 4.7). Dat de tevredenheid met het leven oploopt naarmate de kwaliteit van leven beter is, is bij elk van de vijf groepen terug te zien. De verschillen tussen de groepen zijn echter groot. Opvallend is dat de levenstevredenheid vooral laag is bij mensen met een benedengemiddelde kwaliteit van leven die een kind in jeugdhulp hebben. Dit is geen grote groep, maar de tevredenheid met het leven is uitgesproken laag, zeker als bedacht wordt dat een rapportcijfer 6 voor het leven geen garantie is dat het met mensen goed gaat (Boelhouwer 2015). Nadere analyses tonen aan dat bij deze groep de probleemcumulatie vergelijkbaar is met die van mensen met een benedengemiddelde kwaliteit van leven bij de andere groepen.[14] Dit is een indicatie dat het hier gaat om de groep mensen die wel problemen heeft, maar geen maatwerkvoorziening gebruikt. Zoals gezegd is het met het huidige onderzoek niet mogelijk om hier uitgebreider naar te kijken, iets wat we in een volgende rapportage wel hopen te kunnen.

Figuur 4.7
Tevredenheid met het leven, naar kwaliteit van leven, voor de vijf groepen, 2015 (in rapportcijfers, tussen haakjes het aandeel per groep)



Bron: SDI'15

4.9 Geografische spreiding van kwaliteit van leven

Eerder, in paragraaf 2.3, toonden we de geografische spreiding van de vijf groepen over de gemeentelijke clusters en naar stedelijkheid (zie deel A voor een beschrijving van de gemeentelijke clusters). Hier laten we afsluitend de geografische spreiding zien van de kwaliteit van leven, zowel de objectieve als de subjectieve. In stedelijke gebieden is de objectieve én de subjectieve kwaliteit van leven minder goed dan elders (tabel 4.15). Binnen de krimpende plattelandsgebieden is er een verschil tussen de krimpende plattelandssteden en de krimpende plattelandsgemeenten: in de steden is zowel de objectieve als de subjectieve kwaliteit van leven minder goed dan in de gemeenten. In deel A, hoofdstuk 5 vonden we al dat in de krimpende plattelandssteden het gebruik van met name Participatie- en Wmo-voorzieningen relatief hoog is (ook als rekening wordt gehouden met risicokenmerken van de bevolking). Wellicht dat verschillen in de aanwezigheid van een sociaal netwerk, of beter: een hulpnetwerk, hiervoor een verklaring bieden (voor het specifieke geval van oudere ouders en volwassen kinderen tonen Van der Pers en Mulder (2013) aan dat er regionale verschillen zijn in de mate waarin zij bij elkaar in de buurt wonen). Met de gegevens uit ons onderzoek kan een relatie worden gelegd tussen

gemeentecluster en hulpnetwerk. Het blijkt dat uit het sociale netwerk van mensen woonachtig in krimpende plattelandssteden niet minder hulp ontvangen wordt dan in andere gemeenteclusters, maar dat dit onvoldoende is om het geringere eigen vermogen om zelfstandig problemen op te lossen te compenseren (niet in de tabel).[15] Het valt echter buiten de reikwijdte van deze rapportage om hier uitgebreider naar te kijken.

Tabel 4.15
Geografische spreiding van de vijf groepen naar kwaliteit van leven, 2015 (in indexscores en gemiddelde rapportcijfers)[a]

	objectief: kwaliteit-van-leven-index	subjectief: tevredenheid met het leven
vitale stedelijke agglomeraties	94	6,7
populaire studentensteden	97	6,8
middelgrote gemeenten met stedelijke allure	100	7,1
middelgrote gemeenten met landelijke allure	103	7,2
krimpende plattelandssteden	98	7,0
gemeenten met veel welgestelden	106	7,2
gewone plattelandsgemeenten	104	7,3
krimpende plattelandsgemeenten	103	7,3
zeer sterk stedelijke gemeente	95	6,8
sterk stedelijk	100	7,1
matig stedelijk	102	7,2
weinig stedelijk	103	7,3
niet-stedelijk	104	7,3
G4	94	6,7
G32	99	7,0
rest van Nederland	102	7,2

Bron: SDI'15

4.10 Samenvattend

In dit hoofdstuk hebben we aandacht besteed aan de kwaliteit van leven. Kwaliteit van leven is een begrip dat betrekking heeft op meerdere levensterreinen en is op te vatten als een outcome-meting: hoe gaat het met mensen? Bij kwaliteit van leven onderscheiden we een objectieve kant (de feitelijke leefsituatie waarin mensen zich bevinden) en een subjectieve kant (wat vinden ze van die situatie?). Onder de objectieve kwaliteit van leven scha-

ren we de volgende levensterreinen, met een extra focus op terreinen die voor het sociaal domein van belang zijn:

– gezondheid: geen belemmeringen in dagelijks leven of vrijetijdsbesteding;
– woonsituatie: type woning, eigenaarschap;
– maatschappelijke participatie: vrijwilligerswerk;
– sociale participatie: cultuurparticipatie, verenigingsleven, sport;
– levensstandaard: op vakantie geweest, autobezit, internetverbinding in huis;
– eenzaamheid: sociaal isolement (sociale en emotionele eenzaamheid).

De subjectieve component van kwaliteit van leven, ofwel het welbevinden van mensen, heeft deels betrekking op de tevredenheid met deelaspecten van het leven (zoals de vriendenkring of de financiële situatie) en deels op tevredenheid met het leven als geheel.
Als we de resultaten ten aanzien van de objectieve kwaliteit van leven op een rijtje zetten, is er in grote lijnen onderscheid te maken tussen enerzijds mensen die geen voorzieningen gebruiken en mensen met een kind in de jeugdhulp, die een betere kwaliteit van leven hebben, en anderzijds mensen in een van de drie andere groepen, met een minder goede kwaliteit van leven. Wmo-gebruikers hebben de minst goede kwaliteit van leven.
De kwaliteit van leven blijkt afhankelijk te zijn van de mate van kwetsbaarheid, de probleemcumulatie en het hulpnetwerk van mensen. Kwetsbare mensen, mensen met meer problemen en mensen met een beperkter hulpnetwerk hebben een minder goede kwaliteit van leven dan mensen die niet kwetsbaar zijn, weinig problemen hebben en beschikken over een groot netwerk.
Hetzelfde patroon zien we bij de subjectieve kwaliteit van leven: mensen die geen voorziening gebruiken of die een kind in de jeugdhulp hebben, zijn meer tevreden met het leven dan mensen in de Participatiewet, in de Wmo of in een multiprobleemhuishouden. Als we echter rekening houden met de verschillen in kwetsbaarheid, probleemcumulatie en kwaliteit van leven dan zijn de verschillen in tevredenheid met het leven nog maar heel erg klein.

Noten

1 Het relevante tekstdeel luidt: ‘Door gerichte ondersteuning bij het voeren van regie op het eigen leven, het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en het ontmoeten van anderen, kunnen mensen die het op eigen kracht niet redden (ook niet met ondersteuning van de sociale omgeving), zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving blijven en blijven meedoen in de maatschappij. Dit draagt bij aan hun welbevinden en voorkomt onnodige medicalisering.’

2 In de sociale grondrechten van de Verenigde Naties is bijvoorbeeld vastgelegd: het recht op arbeid (art. 6); op een behoorlijke levensstandaard, ‘daarbij inbegrepen toereikende voeding, kleding en huisvesting, en op steeds betere levensomstandigheden’ (art. 11); op een ‘zo goed mogelijke lichamelijke en geestelijke gezondheid’ (art. 12); deel te nemen aan het culturele leven (art. 15). Eenzelfde rijtje rechten is opgenomen in de Nederlandse Grondwet, waarin is vastgelegd dat ‘voorwerp van zorg der overheid’ zijn: bevordering van voldoende werkgelegenheid (art. 19); bestaanszekerheid der bevolking en spreiding van welvaart (art. 20); bevordering van de volksgezondheid (art. 22); bevordering van voldoende woongelegenheid (art. 22); schept voorwaarden voor maatschappelijke en culturele ontplooiing en voor vrijetijdsbesteding (art. 22).

3 Hoewel VNG/KING kwaliteit van bestaan uitsluitend met subjectieve indicatoren meten, hanteren zij het eenzelfde uitgangspunt bij de beschrijving van resultaten uit de Burgerpeiling: 'De elementen van kwaliteit van bestaan zijn dezelfde voor alle mensen, ongeacht de aard en ernst van hun beperkingen' (Gremmen 2015).

4 Wij maken hier gebruik van de verkorte versie van de eenzaamheidsschaal en coderen die volgens de aanwijzing van De Jong-Gierveld en Van Tilburg op home.fsw.vu.nl/tg.van.tilburg/manual_loneli ness_scale_1999.html.

5 Deze indicatoren worden bijvoorbeeld ook door Eurostat gebruikt bij de huisvestingsstatistieken: ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Housing_statistics/nl.

6 Het komt erop neer dat er een statistische methodiek wordt gebruikt om de verschillende indicatoren bij elkaar op te tellen, waarbij de structuur van levensterreinen behouden blijft. Elk terrein telt even zwaar mee. Het maakt dus niet uit dat er in het ene terrein wat meer indicatoren zitten dan in het andere. Gebruik wordt gemaakt van het statistische programma Overals (in SPSS), wat staat voor 'niet-lineaire canonische correlatie analyse'.

7 Formeler gezegd komt de techniek erop neer dat de item-totaal correlatie wordt gemaximaliseerd. Op basis daarvan worden de antwoordcategorieën herschaald en krijgen de indicatoren gewichten (die vergelijkbaar zijn met regressiegewichten en een indicatie geven van het belang van een indicator voor de index). Analyses in Boelhouwer 2010 laten zien dat het uiteindelijke resultaat sterk samenhangt met het simpelweg optellen van de indicatoren (rekening houdend met het aantal indicatoren in een domein).

8 De uitkomsten van de analyse geven een gemiddelde van 0 en een standaardafwijking van 1. Door middel van een transformatie zijn de scores gehercodeerd tot een index met het gemiddelde 100 en standaardafwijking 15. Dit vergemakkelijk de interpretatie, maar heeft geen invloed op de resultaten. De canonische correlatie, een maat die aangeeft hoe groot de samenhang is tussen de sets (hier: levensterreinen), is 0,31 en is daarmee voldoende hoog om acceptabel te zijn (Boelhouwer 2010; Garson 2008). Ook zijn de componentladingen (die de samenhang van een variabele met de index weergeven) groter dan 0,30. Een andere optie is om een aparte index te maken voor de verschillende groepen. Elk van die resultaten past minder goed dan een index voor alle groepen tegelijk (lagere canonische correlatie). Een nadeel is dat op die manier de groepen niet met elkaar vergeleken kunnen worden op basis van hetzelfde meetinstrument. Bovendien is de samenhang tussen een index per groep en een index voor alle groepen tegelijk zeer groot (0,96 of hoger).

9 Algemene voorzieningen zijn voorzieningen binnen de Wmo 2015 die voor iedereen toegankelijk zijn zonder beschikking van de gemeente. Te denken valt aan de buurt- en clubhuizen, sociaal-cultureel werk en welzijnsactiviteiten (KING/VNG 2016).

10 De correlatiecoëfficiënten lopen van 0,05 tussen buurthuis enerzijds en kwetsbaarheid en probleemcumulatie anderzijds, tot 0,21 tussen maatschappelijk werk enerzijds en kwetsbaarheid en probleemcumulatie anderzijds.

11 De bèta van de kwaliteit-van-leven-index is 0,21, die van probleemcumulatie daalt iets tot 0,27. Ook stijgt door toevoeging van kwaliteit van leven de verklaarde variantie van 26% naar 28%. In vergelijking met de verklaarde variantie van kwaliteit van leven zelf is dat beperkt: de verschillen in kwaliteit van leven konden we voor ongeveer twee derde verklaren.

12 Gecorrigeerd voor kwetsbaarheid, probleemcumulatie, huishoudenstype, leeftijd, kwaliteit van leven, geslacht, etniciteit en modus van ondervragen zijn dit de gemiddelde scores voor tevredenheid van het leven: participatie 7,1; jeugdhulp 6,9; Wmo 7,2; multiprobleem 7,3; geen voorziening 7,0.

13 Bij de indeling van kwaliteit van leven zijn de volgende grenzen gehanteerd, gebruik makend van de standaardafwijking van 15: benedengemiddeld – een score van 85 of minder; gemiddeld – een score tussen de 86 en 115; en bovengemiddeld – een score hoger dan 115.

14 Het aantal terreinen waarop iemand problemen kan hebben is zeven (zie § 3.9). Het gemiddelde aantal terreinen waarop mensen in de groep met een benedengemiddelde kwaliteit van leven problemen hebben, is 4,8 bij de Participatiewet en de Wmo, 5,2 bij multiprobleemhuishoudens, 4,8 bij mensen zonder voorziening en 5,1 bij mensen met een kind in de jeugdhulp.

15 In krimpende plattelandssteden kan in 13% van de gevallen een probleem worden opgelost met het eigen sociale netwerk. Dat is alleen in gewone plattelandsgemeenten iets hoger (16%). In krimpende plattelandssteden kan 35% de problemen zelf oplossen, een lager percentage dan in de andere clusters. De verschillen met vitale stedelijke agglomeraties en krimpende plattelandsgemeenten zijn klein, wat dit betreft.

5 Concluderend: hoe gaat het met mensen in het sociaal domein?

De centrale vraag in dit deel van de rapportage was: hoe gaat het met mensen in het sociaal domein (die gebruikmaken van een voorziening)? Die vraag hebben we beantwoord door naar vier aspecten van het leven van burgers te kijken: hoe kwetsbaar zijn ze, welke problemen ondervinden ze, hebben ze een netwerk waarop ze een beroep kunnen doen en hoe is hun kwaliteit van leven?
In deze eerste rapportage sociaal domein beperken we ons tot een bespreking van de kwaliteit van leven van de doelgroepen van de drie decentralisaties. We onderscheiden vier groepen, bestaande uit mensen die respectievelijk: uitsluitend een voorziening in de Participatiewet gebruiken, uitsluitend een beroep doen op de Wmo, uitsluitend een kind in jeugdhulp hebben, of gebruikmaken van een combinatie van deze drie voorzieningen. Daarnaast onderscheiden we een groep mensen die geen gebruik maken van een individuele maatwerkvoorziening in het sociaal domein; deze groep kan worden gezien als een controlegroep. Deze vijf groepen zijn telkens onderling vergeleken.

Kwetsbaarheid

Kwetsbaarheid vormt een risicofactor voor problemen en voor een minder goede kwaliteit van leven. Onder kwetsbaarheid verstaan we hier een tekort aan hulpbronnen, ofwel het hebben van een lage opleiding, een laag inkomen, een langdurige ziekte, aandoening of psychische klacht of het niet hebben van werk. De verschillen in hulpbronnen tussen de groepen zijn vooral gerelateerd aan het voorzieningengebruik. Zo zijn mensen in de Participatiewet vaker werkloos en hebben mensen in de Wmo relatief vaak een langdurige ziekte of aandoening, meestal een fysieke beperking. Ook mensen in de Participatiewet en mensen die in een multiprobleemhuishouden wonen, hebben relatief vaak een ziekte, beperking of psychische klacht; bij hen zijn het relatief vaak psychische klachten of een combinatie van fysieke en psychische klachten.
Iemand die over minder hulpbronnen beschikt, is kwetsbaarder en loopt meer risico op problemen dan iemand die over meer hulpbronnen beschikt. Het meest kwetsbaar zijn mensen in de Participatiewet en in een multiprobleemhuishouden. Het minst kwetsbaar zijn mensen die geen voorziening gebruiken of een kind in jeugdhulp hebben.

Problemen

Met welke problemen hebben mensen te maken? In deze rapportage zijn er zeven behandeld: problemen met algemene dagelijkse handelingen, problemen met het kunnen voeren van een zelfstandig huishouden, financiële problemen, problemen in de gezinssituatie, arbeidsmarktproblemen, lage ‘geletterdheid’ en een ontbrekend sociaal netwerk.
De problemen die mensen hebben, zijn weliswaar vooral gerelateerd aan de voorzieningen die ze gebruiken, maar ze blijven daar niet toe beperkt. Mensen in de Participatiewet hebben niet alleen relatief vaak arbeidsmarktproblemen en problemen om rond te komen,

ook heeft meer dan de helft van hen moeite met algemene dagelijkse handelingen. Mensen met een kind in de jeugdhulp hebben relatief vaak problemen rondom gezin en huishouden, bovendien heeft meer dan een derde van hen moeite om rond te komen. Mensen met een Wmo-voorziening hebben relatief vaak gezondheidsproblemen, daarnaast heeft bijna twee derde problemen met ‘geletterdheidsvaardigheden’ (omgaan met een computer en invullen van formulieren). En hoewel mensen die geen voorziening gebruiken relatief weinig problemen hebben, heeft een derde van hen moeite met de algemene dagelijkse handelingen en vindt een kwart het lastig om rond te komen.
Tot slot blijkt dat mensen in een multiprobleemhuishouden relatief veel problemen hebben, op alle terreinen die we onderscheiden – in die zin hebben zij echt te maken met meervoudige problematiek. Vergeleken met de andere groepen valt bij hen vooral het geringe aantal sociale contacten op. De problemen van mensen in multiprobleemhuishoudens zijn dus breder dan alleen de problemen die direct gerelateerd zijn aan de decentralisaties.
Het aandeel huishoudens waar alle problemen spelen is met 6% het grootst bij multiprobleemhuishoudens. Ook bij mensen in de Wmo of de Participatiewet is de probleemcumulatie groter dan bij mensen die geen voorziening gebruiken of een kind in de jeugdhulp hebben. Het gemiddelde aantal terreinen waarop iemand problemen heeft, is bij mensen in de Wmo en bij mensen in een multiprobleemhuishouden het grootst.

Hulpnetwerk

Het beleid is erop gericht dat mensen in eerste instantie proberen problemen zelf op te lossen, en als dat niet lukt met hulp van hun sociale netwerk: familieleden, vrienden, kennissen of buren. Het is dan de vraag of mensen beschikken over een netwerk waar ze terechtkunnen als ze hulp nodig hebben; niet iedereen in het netwerk zal bereid of in staat zijn te helpen.
Ongeveer twee derde van de mensen die geen voorziening gebruiken of een kind in de jeugdhulp hebben, is zelfstandig in staat de activiteiten te ondernemen of de problemen op te lossen. Vooral onder de mensen die een Wmo-voorziening gebruiken, is het aandeel dat alles zelf kan oplossen of ondernemen klein: minder dan 10%. Bij bijna de helft van de problemen of activiteiten van Wmo-gebruikers is een beroepskracht ingeschakeld.
Een derde van de Wmo-gebruikers kan de meeste problemen niet zelfstandig oplossen en heeft ook geen hulp ingeschakeld. Ook bij mensen in een multiprobleemhuishouden zijn er relatief veel problemen waarbij niet het eigen netwerk of hulp is ingeschakeld. Voor deze groepen is het aanwezige netwerk in veel gevallen dus onvoldoende om hulp aan te ontlenen. De voorziening die ze gebruiken is bij hen dan ook echt nodig.
Uiteindelijk is de vraag van belang of de problemen zijn opgelost, al dan niet met hulp van iemand uit het netwerk. Voor de meeste mensen is dat het geval, maar het maakt uit welke problemen in het geding zijn en soms is er verschil tussen de groepen. Het invullen van formulieren levert de minste problemen op en ook problemen in het huishouden of problemen bij het opvoeden worden relatief vaak opgelost; op dat punt is er ook weinig verschil tussen de groepen. Mensen met een kind in de jeugdzorg of die te maken hebben met

multiproblematiek geven wat vaker aan dat het oplossen van opvoedingsproblemen onvoldoende lukt (bij ongeveer een op de twaalf lukt dat onvoldoende).
Bij het doen van het huishouden en het onderhouden van sociale contacten zegt echter een relatief grote groep, met name bij de multiprobleemhuishoudens en Wmo-gebruikers, dat dit onvoldoende lukt. En dat terwijl er in veel gevallen hulp is ingeroepen. Uiteraard zijn deze activiteiten ook gevoelig voor de persoonlijke wensen en verwachtingen. Wat voor de één 'voldoende' is kan voor een ander 'onvoldoende' zijn. Het is dus lastig om uit deze gegevens objectiveerbare conclusies te trekken, ook omdat we de specifieke omstandigheden niet kennen.
Voor het beroep op voorzieningen is ook het potentiële hulpnetwerk relevant: kunnen mensen die nu geen problemen hebben een beroep doen op hun netwerk wanneer er wel een probleem ontstaat? Van de mensen die nu aangeven zelfstandig activiteiten te kunnen ondernemen of problemen te kunnen oplossen, zegt een op de tien voor de meerderheid van de problemen geen beroep te kunnen doen op hun sociale netwerk. Deze groep kan worden beschouwd als een groep die in de toekomt mogelijk een beroep op (extra) voorzieningen zal doen.

Kwaliteit van leven: hoe gaat het met mensen?

Het laatste onderwerp dat we in dit deel van de rapportage behandelden, is de kwaliteit van leven. Dit begrip is op te vatten als een outcome-meting en geeft een beeld van hoe het met mensen gaat. Bij kwaliteit van leven onderscheiden we een objectieve kant (de feitelijke leefsituatie waarin mensen zich bevinden) en een subjectieve kant (wat vinden ze van die situatie, zijn ze tevreden met het leven als geheel?) Onder de objectieve kwaliteit van leven scharen we de volgende levensterreinen, met een extra focus op terreinen die voor het sociaal domein van belang zijn: gezondheid, woonsituatie, maatschappelijke participatie, vrijetijdsbesteding, levensstandaard en eenzaamheid.
Bij zowel de objectieve als de subjectieve kwaliteit van leven is er in grote lijnen onderscheid tussen enerzijds mensen die geen voorzieningen gebruiken en mensen met een kind in de jeugdhulp, die een betere kwaliteit van leven hebben, en anderzijds mensen in een van de drie andere groepen, met een minder goede kwaliteit van leven.
De kwaliteit van leven is afhankelijk van de mate van kwetsbaarheid, de probleemcumulatie en het hulpnetwerk van mensen. Kwetsbare mensen, mensen met meer problemen en mensen met een beperkter hulpnetwerk hebben een minder goede kwaliteit van leven dan mensen die niet kwetsbaar zijn, weinig problemen en een groot netwerk hebben.
De tevredenheid met het leven is daarnaast ook afhankelijk van de objectieve kwaliteit. Als we rekening houden met de verschillen in kwetsbaarheid, probleemcumulatie en kwaliteit van leven dan zijn de verschillen in tevredenheid met het leven nog maar heel erg klein.

Hoe gaat het nu met mensen in het sociaal domein?

Als we alle resultaten de revue laten passeren valt op dat de vijf groepen eigenlijk telkens in tweeën te delen zijn. Het ene deel bestaat uit de mensen die geen voorziening gebruiken en mensen met een kind in jeugdhulp: zij zijn minder kwetsbaar, hebben minder pro-

blemen, kunnen vaker een beroep doen op hun sociale netwerk als er een probleem is en ook hun kwaliteit van leven is beter. Beter dan van de drie andere groepen: mensen in de Participatiewet, mensen die gebruikmaken van de Wmo of mensen die in een multiprobleemhuishouden wonen.

Hoewel de resultaten in grote lijnen de tweedeling laten zien, is ook duidelijk dat het goed is om de verschillende onderdelen uit het schema afzonderlijk te bekijken. Het is immers niet zo dat het leven probleemloos is bij een relatief goede kwaliteit van leven. Bovendien verschillen de problemen waar mensen mee te maken hebben tussen de groepen. Duidelijk is wel dat mensen in de Wmo en woonachtig in een multiprobleemhuishouden de meeste problemen kennen, het minst aanspraak kunnen maken op hulp uit een sociaal netwerk en dus vaker aangewezen zijn op professionals en voorzieningen. Ook zijn de verschillen in objectieve kwaliteit van leven groter dan de verschillen in subjectieve kwaliteit van leven. Met de beschikbare gegevens hebben we maar beperkt zicht op de mate waarin mensen vinden dat ze het leven kunnen leiden dat ze willen. Dat heeft ook met verwachtingen en aanvaarding van een situatie te maken. Het zou goed zijn in een volgende rapportage hier meer zicht op te krijgen.

Tot slot is het goed om nog eens te benadrukken dat we in deze rapportage voornamelijk hebben gekeken naar mensen die maatwerkvoorzieningen gebruiken. Mensen die wel problemen hebben maar geen maatwerkvoorziening gebruiken, blijven daardoor buiten beeld. Dat geldt bijvoorbeeld voor mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats; het cbs becijferde dat er in 2015 31.000 daklozen waren (cbs 2016). In 2013 waren dat er nog 25.000 (cbs 2015b). Volgens gegevens van de Federatie Opvang waren er in 2013 bijna 61.000 mensen geregistreerd in een instelling voor maatschappelijke opvang (naast daklozen bijvoorbeeld ook slachtoffers van huiselijk geweld, Federatie Opvang 2013). Mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats zullen we in onze algemene onderzoeken niet mee kunnen nemen, maar bij volgende rapportages is het de moeite waard te onderzoeken op welke manier we meer zicht kunnen krijgen op mensen die wel problemen hebben maar geen maatwerkvoorziening gebruiken.

Literatuur

Andriessen, I., B. van der Ent, M. van der Linden en G. Dekker (2015). *Op afkomst afgewezen. Onderzoek naar discriminatie op de Haagse arbeidsmarkt*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Arum, S. van, en R. Schoorl (2015). *Sociale (wijk)teams in vogelvlucht. State of the art najaar 2014*. Utrecht: Movisie.

Arum, S. van, en R. Schoorl (2016). *Sociale (wijk)teams in beeld. Stand van zaken na de decentralisaties (najaar 2015)*. Utrecht: Movisie.

ASTRI (2012). *Integrale aanpak multiproblematiek. Overzicht programma's en bewezen methodieken*.Leiden: ASTRI.

Augeo (2014). *Impact van psychische en verslavingsproblemen van ouders op de veiligheid van kinderen*. Driebergen: Augeo.

Bijl, R., J. Boelhouwer, E. Pommer en I. Andriessen (2015). *De sociale staat van Nederland 2015*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Blijie, B., L. Groenemeijer, K. Gopal en R. van Hulle (2013). *Wonen in ongewone tijden. De resultaten van het Woononderzoek Nederland 2012*. Delft: ABF Research.

Boelhouwer, J. (2010). *Wellbeing in the Netherlands. The scp life situation index since 1974*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Boelhouwer, J. (2015). Kwaliteit van leven: leefsituatie en geluk. In: R. Bijl, J. Boelhouwer, E. Pommer en I. Andriessen (red.), *De sociale staat van Nederland 2015* (p. 328-355). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Bucx, F. en S. de Roos (2011). Opvoeden in Nederland. In: F. Bucx (red.), *Gezinsrapport 2011* (p. 152-179). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Campen, C. van, en M. Versantvoort (2014). Aantrekkelijk gezond: de sociale gevolgen van verschillen in fysiek, mentaal en esthetisch kapitaal. In: *Sociaal en Cultureel Rapport 2014* (p. 141-176). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

CBS (2015a). Langdurige werkloosheid neemt toe en treft vooral 45-plussers. Geraadpleegd februari 2016 via www.cbs.nl/nl-nl/menu/themas/arbeid-sociale-zekerheid/publicaties/artikelen/archief/2015/lang durige-werkloosheid-neemt-toe-en-treft-vooral-45-plussers.htm

CBS (2015b). Stijging aantal daklozen lijkt voorbij. Geraadpleegd februari 2016 via www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/artikelen/archief/2015/stijging-aantal-daklozen-lijkt-voorbij.htm

CBS (2016). Aantal daklozen in zes jaar met driekwart toegenomen. Geraadpleegd maart 2016 via www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/artikelen/archief/2016/aantal-daklozen-in-zes-jaar-met-driekwart-toegenomen.htm

Federatie Opvang (2013). Factsheet Maatschappelijke Opvang 2013. Geraadpleegd januari 2016 via http://www.opvang.nl/files/Factsheet_Maatschappelijke_Opvang_in_2013.pdf

Garson, G.D. (2008). Canonical correlation. Geraadpleegd januari 2012 via faculty.chass.ncsu.edu/garson/PA765/canonic.htm

Gremmen, M. (2015). *Kwetsbare groepen in een inclusieve samenleving. De relatie tussen beperkingen, betekenisvolle participatie en kwaliteit van bestaan*. Den Haag: KING/VNG.

Have, M. ten, S. van Dorsselaer en R. de Graaf (2012). *Tijd tussen ontstaan van een psychische aandoening en eerste zorgcontact. Resultaten van de 'Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2' (Nemesis-2)*. Utrecht: Trimbos Instituut.

Hoff, S. (2014). *Replicatie van het meetinstrument voor sociale uitsluiting*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Jong-Gierveld, J. de, en T. van Tilburg (2008). De ingekorte schaal voor algemene, emotionele en sociale eenzaamheid. In: *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2008; volume 39, issue 1, p 4-15.

Kaljauw, M. en K. van Vliet (2015). *Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren*. Diemen: Zorginstituut Nederland.

KING/VNG (2016). Indicatorenoverzicht rapportage gemeentelijke monitor Sociaal Domein. Informatie over de gebruikte indicatoren in de tweede rapportage gemeentelijke monitor Sociaal Domein. Geraadpleegd januari 2016 via kinggemeenten.nl/sites/king/files/Indicatorenoverzicht-GMSD-versie-02.pdf.

Movisie (2013a). Multiprobleemhuishoudens. Geraadpleegd februari 2016 via www.movisie.nl/begrippenlijst/multiprobleemhuishoudens

Movisie (2013b). *Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward*. Utrecht: Movisie.

NJI (2016a). Multi-probleemgezinnen. Definitie. Geraadpleegd februari 2016 via www.nji.nl/Multiprobleem-huishoudens-Probleemschets-Definitie

NJI (2016b). Opvoedingsproblemen. Definitie. Geraadpleegd februari 2016 via www.nji.nl/nl/Databank/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Cijfers-per-onderwerp/Opvoedingsproblemen.

Nyfer (2014). *Zelfredzaamheid en participatie van kwetsbare burgers. Resultaten van een pilot onderzoek met de IPA*. Utrecht: Nyfer.

Noll, H-H. en C. Berger (2014). *Stocktaking Report on Social Monitoring and Reporting in Europe*. Mannheim: GESIS – Leibniz Institute for the Social Sciences Social Indicators Research Centre (ZSI).

OCW (2011). *Actieplan laaggeletterdheid 2012-2015*. Den Haag: ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

OECD (2015). *How's Life? 2015: Measuring Well-being*. Parijs: OECD Publishing.

OHCHR (1976). *International covenant on economic, social and cultural rights*. Geraadpleegd oktober 2015 via www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx

Pers, M. van der, en C.H. Mulder (2013). The Regional Dimension of Intergenerational Proximity in the Netherlands. In: *Population, space and place*, jg. 2013, nr. 19, p. 505-521. Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com) DOI: 10.1002/psp.1729.

SCP/CBS (2014). *Armoedesignalement 2014*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau/Centraal Bureau voor de Statistiek.

Stiglitz, J., A. Sen en J. Fitoussi (2009). *Report of the Commission on the measurement of economic performance and social progress*. Paris: CMEPSP.

TK (2013/2014). *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015),. Memorie van toelichting*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014c, 33841, nr. 3.

Vilans (2013). *Handreiking zelfredzaamheid voor verpleegkundigen*. Utrecht: Vilans.

Volksgezondheidenzorg.info (2016a). Ranglijsten ziekten. Geraadpleegd februari 2016 via www.volksgezondheidenzorg.info/ranglijsten

Volksgezondheidenzorg.info (2016b). Verstandelijke beperking > Cijfers & Context > Oorzaken. Geraadpleegd februari 2016 via www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/verstandelijke-beperking/cijfers-context/oorzaken-en-gevolgen#node-gevolgen-voor-de-kwaliteit-van-leven

VWJI (2016). Hoe versterk ik de zelfredzaamheid van burgers? Geraadpleegd februari 2016 via www.wmo togo.nl/263/hoe-versterk-ik-de-zelfredzaamheid-van-burgers

Wentink, T., A. Reijnen en M. van Toorn (2014). *Voorstel indicatoren "outcome"-meting monitor Sociaal Domein*. Rotterdam: Onderzoek en Business Intelligence (OBI).

Zelfredzaamheid-Matrix (2016). Zelfredzaamheid-matrix. Beschrijving. Geraadpleegd februari 2016 via www.zelfredzaamheidmatrix.nl/zrm/overzrm/overbeschrijving.

DEEL C

Van start in het sociaal domein

Ervaringen in drie gemeenten met de decentralisaties in 2015

Esther van den Berg
Maaike den Draak
Karin Wittebrood
Mariska Kromhout

Inhoud

1 Onderzoek naar lokale ervaringen in het sociaal domein

In dit deel van de rapportage doen we verslag van een verkennend onderzoek naar de uitvoering van de decentralisaties in drie gemeenten. Aan de hand van kwalitatieve interviews biedt de studie zicht op de variatie in de inrichting van het sociaal domein en de eerste ervaringen van direct betrokkenen met de decentralisaties. In het bijzonder bouwen wij op de perspectieven van beleidsmakers in gemeenten, managers van uitvoeringsorganisaties, professionals en cliënten. Doel van het onderzoek was niet om een oordeel te kunnen geven over het functioneren van het sociaal domein in ieder van de gemeenten, maar wel om uit de variëteit aan ervaringen en perspectieven algemene inzichten te destilleren over knelpunten, dilemma's en wat goed werkt in het sociaal domein. Het onderzoek vond plaats in het overgangsjaar 2015 en biedt een momentopname van de situatie in de gemeenten.

1.1 Uitgangspunten van de decentralisaties

De drie decentralisaties leggen meer taken en verantwoordelijkheden bij de gemeenten. Het Rijk blijft echter stelsel- of systeemverantwoordelijk en stelt de primaire uitgangspunten. In deze kwalitatieve verkenning van de uitvoeringspraktijk in gemeenten staan twee fundamentele uitgangspunten van het rijksbeleid centraal. Het gaat om integraal werken en het aanspreken van zelfredzaamheid en eigen kracht.
In de Decentralisatiebrief aan de Tweede Kamer schrijft de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) dat door het decentraliseren en het samenbrengen van voorzieningen bij gemeenten het eenvoudiger wordt om **integraal en samenhangend** beleid te voeren (TK 2012/2013a: 9). Het doel is te komen tot samenhangende ondersteuning in situaties waarbij burgers een beroep moeten doen op meerdere voorzieningen. Huishoudens met multiproblematiek zouden terecht moeten kunnen bij één aanspreekpunt die hen namens de gemeente ondersteunt en begeleidt op basis van een integraal plan voor het gehele huishouden (motto: één huishouden, één plan, één regisseur). Hiermee dient een einde te worden gemaakt aan 'de praktijk waarin vele hulpverleners langs elkaar heen werken' en dient de individuele ondersteuningsbehoefte van de burger centraal te komen te staan (TK 2012/2013a: 1). Ook de drie afzonderlijke decentralisatiewetten – Jeugdwet, Wmo 2015 en Participatiewet – beogen ieder nadrukkelijk een integrale en samenhangende aanpak. Het streven is een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen en werk en inkomen (zie TK 2012/2013b; TK 2013/2014a; TK 2013/2014b).
Een ander fundamenteel uitgangspunt van het rijksbeleid is het stimuleren en faciliteren van **zelfredzaamheid en eigen kracht** van burgers. Burgers zijn samen met hun sociale netwerk in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor goede ondersteuning, goede gezondheid en actieve deelname aan de maatschappij (TK 2012/2013a: 1). De Rijksoverheid benadrukt daarbij dat de mensen die het echt nodig hebben, kunnen blijven rekenen op

ondersteuning door de overheid. Het beleid is erop gericht het eigen probleemoplossend vermogen van burgers zowel meer aan te spreken als te versterken (zie TK 2012/2013b; TK 2013/2014a; TK 2013/2014b). De Wmo 2015 heeft het in dit kader vooral over 'zelfredzaamheid', in de betekenis van in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden (zie TK 2013/2014b: 6 en 122-123). De Jeugdwet hanteert daarnaast de termen 'eigen kracht', 'zelfoplossend vermogen' en 'het eigen probleemoplossend vermogen' (TK 2012/2013b). De Participatiewet noemt 'eigen kracht' en 'zelfredzaamheid' slechts kort maar weliswaar als belangrijke uitgangspunten (TK 2013/2014a).
Naast deze twee uitgangspunten wordt op verzoek van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties in het onderzoek ook aandacht besteed aan vermindering van regeldruk. Dit thema bekijken wij in samenhang met de twee genoemde uitgangspunten. Een beperking of **vermindering van de regeldruk** voor burgers, bedrijven en professionals vormt een belangrijk aandachtspunt bij de decentralisaties (TK 2012/2013a: 1). Volgens het Adviescollege toetsing regeldruk (Actal) omvat regeldruk administratieve lasten, inhoudelijke nalevingskosten en toezichtlasten. Administratieve lasten komen voort uit informatieverplichtingen aan de overheid, inhoudelijke nalevingskosten zijn extra kosten die moeten worden gemaakt om aan wet- en regelgeving te voldoen en toezichtlasten vloeien voort uit toezicht op de naleving van regels (Actal 2015: 5). Bij regeldruk in het sociaal domein gaat het bijvoorbeeld om administratieve lasten voor professionals, strikte interne procedures en registratieverplichtingen. Regeldruk voor burgers uit zich bijvoorbeeld in het dubbel moeten aanleveren van gegevens, het ontvangen van onjuiste informatie of onbegrijpelijke correspondentie of het moeten invullen van ingewikkelde formulieren. Het vereenvoudigen van regels en het verbeteren en overzichtelijk maken van de dienstverlening (een duidelijk aanspreekpunt, eenduidige informatie) aan burgers worden gezien als remedies die bijdragen aan de vermindering van regeldruk (Public Mission 2015: 24-25; TK 2012/2013a; TK 2012/2013c; TK 2014/2015b; www.goedopgelost.overheid.nl). Ook afzonderlijke beleidsstukken over de decentralisatiewetten vermelden het streven naar een vermindering van regeldruk. Vanuit de Jeugdwet en de Participatiewet wordt een afname in de regeldruk voor burgers en bedrijven verwacht (TK 2012/2013b; TK 2013/2014a). De Wmo voorziet een afname van de administratieve lasten voor burgers maar is genuanceerd in de verwachtingen voor zorgaanbieders. Afhankelijk van het type ondersteuning en zorg dat zij bieden kan de regeldruk afnemen, gelijk blijven of mogelijk toenemen (TK 2013/2014b).

1.2 Doelstellingen en onderzoeksvragen

Doel van het onderzoek is om een eerste indruk te krijgen van de uitvoering van en ervaringen met de drie decentralisatiewetten in de lokale praktijk. We onderzoeken hoe de verschillende partijen – gemeenten, partnerorganisaties, professionals en cliënten – de uitvoering van de decentralisaties aanpakken en ervaren. De thematiek van de drie gedecentraliseerde wetten is dusdanig breed dat voor deze kwalitatieve verkenning begrenzing is gezocht in de vorm van aandacht voor twee centrale uitgangspunten van het rijksbeleid:

integraal werken en het aanspreken van zelfredzaamheid en eigen kracht. De onderzoeksvragen luiden als volgt:

- In hoeverre en op welke wijze zien we de twee uitgangspunten van het Rijk (integraliteit/samenhang en zelfredzaamheid/eigen kracht) terug in de uitvoeringspraktijk van de drie decentralisatiewetten?
- Hoe ervaren de verschillende partijen – gemeente/beleidsmedewerkers, partnerorganisaties, professionals en cliënten – de wijze waarop de gemeente de twee uitgangspunten integraliteit/samenhang en zelfredzaamheid/eigen kracht ten uitvoer brengt?
- In hoeverre ervaren de verschillende partijen daarbij meer of minder regeldruk?

Bij het beantwoorden van de vragen besteden we extra aandacht aan de ervaringen van cliënten of huishoudens met problemen op meer dan een domein. Deze huishoudens hebben door hun domein overstijgende ondersteuningsvragen met meerdere wetten tegelijk te maken. Juist voor hen zou het integrale werken winst moeten opleveren en kan ons onderzoek duidelijk maken waar 'het schuurt'.
Bij de antwoorden op de onderzoeksvragen houden we verder rekening met het feit dat 2015 een transitiejaar is. Dat betekent dat de manier waarop de decentralisaties nu vorm krijgen nog niet is uitgekristalliseerd. Met andere woorden: het antwoord op de onderzoeksvragen biedt een momentopname van de stand van zaken in het sociaal domein in de onderzochte gemeenten. De praktijk is nog volop in beweging.

1.3 Toelichting op de onderzoeksaanpak

In dit deelonderzoek van de overall rapportage sociaal domein staan de lokale ervaringen van betrokkenen bij de decentralisaties centraal. Daarom hebben we ervoor gekozen om in drie gemeenten gesprekken te voeren met beleidsmakers binnen deze gemeenten, managers van uitvoeringsorganisaties en zorgaanbieders, professionals en cliënten. De keuze voor deze kwalitatieve werkwijze betekent dat de uitkomsten niet generaliseerbaar zijn, noch op cliëntniveau, noch op professioneel niveau, noch op gemeenteniveau. Het onderzoek levert geen dekkend beeld op van de stand van de decentralisaties in alle gemeenten in Nederland, maar illustreert wel de variëteit in de uitvoering van de decentralisaties en de ervaringen en perspectieven van de mensen die daarbij betrokken zijn. Het doel van dit onderzoek is om uit de verschillende ervaringen en opvattingen algemene inzichten te herleiden in dilemma's en keuzen die moeten worden gemaakt, ervaren knelpunten en indrukken over instrumenten en werkwijzen die goed lijken te werken.

Variëteit aan gemeenten

In het onderzoek zijn drie gemeenten geselecteerd, die variëren naar inwonertal en een voldoende geografische spreiding over Nederland kennen. De onderzochte gemeenten zijn zowel binnen als buiten de Randstad te vinden en vallen niet binnen dezelfde regionale samenwerkingsverbanden. Gezien het grote aantal onderzoeken naar de gevolgen van de

decentralisaties hebben we de keuze voor gemeenten ook afgestemd met andere lopende en geplande onderzoeken, teneinde de onderzoekslast voor gemeenten zoveel mogelijk te beperken. Uiteindelijk hebben drie gemeenten hun medewerking verleend die niet alleen variëren in hun omvang maar ook divers zijn in de wijze waarop zij het sociaal domein hebben ingericht. Aansluitend bij de risicoprofielen van gemeenten die in deel A van deze (overall) rapportage sociaal domein zijn geconstrueerd op basis van het aandeel kwetsbare groepen in de bevolking, vallen de door ons onderzochte gemeenten elk binnen een van de volgende clusters: een 'middelgrote stad met stedelijke allure', een 'populaire studentenstad' en een 'gewone plattelandsgemeente'.[1] Gemeenten in het cluster populaire studentensteden hebben relatief hoge scores voor het aandeel alleenstaanden en hogeropgeleiden. Gewone plattelandsgemeenten kennen relatief veel gezinnen (zie § 5.1.1 en tabel 5.1 in deel A van deze rapportage).

Ook als het gaat om de inrichting van het sociaal domein zijn de onderzochte gemeenten verschillend. Zonder op deze plek al gedetailleerd in te gaan op de specifieke kenmerken van hun ondersteuningsstructuur (zie hiervoor § 1.4), kent onze verzameling één gemeente die werkt met wijkteams.[2] De andere twee gemeenten in het onderzoek werken niet met wijkteams, maar met regisseurs of coördinatoren die een integrale aanpak moeten waarborgen voor huishoudens met meerdere problemen. Als het gaat om de toegang tot het sociaal domein, zijn twee gemeenten vertegenwoordigd die zoveel mogelijk toewerken naar één toegangsloket voor het hele sociaal domein. De derde gemeente laat de toegang via de afzonderlijke kolommen (Wmo, Jeugdwet, Participatiewet) verlopen.

In alle onderzochte gemeenten is een groter (de gemeente met wijkteams) of kleiner deel van de taken rond toegang en ondersteuning ondergebracht bij aparte werkorganisaties. Dat betekent dat ze ook allemaal nog een stuk(je) van de toegang en ondersteuning in eigen beheer hebben gehouden. Kortom, onze kleine onderzoeksverzameling van drie gemeenten kent belangrijke verschillen in grootte en inrichting van het sociaal domein. Daarmee is niet de hele bandbreedte van alle mogelijke ondersteuningsmodellen gedekt, maar het heeft ons wel in staat gesteld een grote variëteit aan ervaringen uit het veld op te halen.

Gegevensverzameling

Voor aanvang van het veldonderzoek zijn de sociale kaart en relevante beleidsplannen van de geselecteerde gemeenten bestudeerd, zodat we zicht kregen op de lokale sociale infrastructuur en de uitgangspunten in het beleid. Deze informatie is meegenomen in de globale portretten van de gemeenten (§ 1.4). Om de anonimiteit van de gemeenten te waarborgen wordt uit de lokale beleidsstukken niet letterlijk geciteerd en zijn ze niet opgenomen in de literatuurlijst. Daarnaast zijn in iedere gemeente een of twee oriënterende gesprekken gevoerd met beleidsambtenaren en mensen in de uitvoering van het beleid om op hoofdlijnen kennis te maken met de inrichting van het sociaal domein en het lokale beleid. De oriënterende gesprekken en de daarop volgende interviews vonden plaats tussen mei en december 2015.

Tijdens de eerste fase (fase I) van het veldonderzoek zijn interviews gehouden met beleidsmedewerkers op de terreinen van de Wmo, het jeugdbeleid en werk en inkomen. Via deze medewerkers zijn managers en leidinggevenden benaderd die werken aan de uitvoering van het beleid, zowel binnen de gemeenten als bij aanbieders. Ten slotte is in deze fase gesproken met professionals die op de terreinen van de decentralisaties werkzaam zijn en in contact staan met burgers die ondersteuning ontvangen (cliënten). De volgorde van interviewen en het aantal interviews per categorie respondenten varieerde per gemeente. In de grotere gemeenten waren meer diverse functies en respondenten beschikbaar.
In fase I van het onderzoek kwamen de uitgangspunten in het beleid, de inrichting van en de werkwijze in het sociaal domein aan bod. De vertegenwoordiging van zowel beleidsmedewerkers, managers van aanbieders en professionals stelde ons in staat de ervaringen te leren kennen op verschillende beleidsterreinen, binnen en buiten de gemeente en op verschillende niveaus, variërend van beleid tot uitvoeringspraktijk.

Het casusonderzoek: ondersteuning aan mensen met domein overstijgende problemen

In fase II van het onderzoek is gesproken met cliënten uit huishoudens die op meer dan een domein van de drie decentralisatiewetten een voorziening gebruiken en met een of twee professionals die bij hun ondersteuningstraject betrokken zijn. Soms ging het om één persoon die meerdere voorzieningen gebruikt, in andere gevallen ging het om huishoudens met meerdere personen die ieder andere voorzieningen gebruiken. Deze aanpak maakte het mogelijk in het onderzoek dieper – op casusniveau – in te gaan op de ervaringen van cliënten en professionals met ontvangen en bieden van integrale dienstverlening, het stimuleren van eigen kracht en de ervaren regeldruk. In iedere gemeente is gesproken met twee cliënten. In een van de gevallen lukte het ook om een persoon uit het eigen netwerk van de cliënt te spreken. In de andere gevallen was het netwerk minder relevant of niet aanwezig, of gaf de cliënt geen toestemming voor het raadplegen van iemand uit het eigen netwerk. Bij de selectie van cliënten hebben we gestreefd naar een zekere variatie in voorzieningengebruik en problematiek. De cliënten voor het onderzoek zijn geworven via betrokken professionals. Zij bemiddelden naar cliënten die relatief goed in staat en bereid waren tot het geven van een interview over de ondersteuning die ze krijgen. Dat betekent dat in ons onderzoek de meest zware problemen en casussen niet vertegenwoordigd zijn. In onze casussen was de problematiek ook meervoudig en vaak ernstig, maar in sommige huishoudens was door steun van professionals een stabiele situatie mogelijk, of was de noodzaak van hulp van relatief recente datum.
Niet alle huishoudens in ons onderzoek zijn daarom te scharen onder de term ‘multiprobleemhuishouden’ (een huishouden kan bestaan uit één persoon of meerdere personen, met of zonder kinderen). Hoewel geen eenduidige definitie voorhanden is voor deze term, heeft ze een zware connotatie en wordt vaak gebruikt om aan te geven dat het gaat om een langdurige combinatie van ernstige problemen op meerdere levensgebieden. Het gaat om zware psychosociale en sociaaleconomische problemen (vaak van generatie op generatie), een soms verstoorde relatie met hulpverlening en een neerwaartse spiraal

(NJI 2016; Movisie 2013; Steketee et al. 2015: 13-14). In kader 1.1 zetten we de opvattingen van de onderzochte gemeenten over de definitie en de doelgroep op een rij.

Kader 1.1 Meerdere problemen in de praktijk niet altijd multiproblematiek

In dit onderzoek hebben we bijzondere aandacht voor huishoudens met meerdere problemen. In dit kader zijn 'multiprobleemhuishoudens' en 'multiproblematiek' veel gehanteerde termen in de praktijk en de literatuur. De begrippen hebben een zware connotatie en worden in verband gebracht met chronische of langdurige problematiek, soms van generatie op generatie, en een problematische relatie met de hulpverlening (Movisie 2013; NJI 2016).

Wanneer we in de drie onderzochte gemeenten kijken naar een aantal relevante beleidsstukken uit de periode 2013-2015,[3] kunnen we constateren dat niet altijd expliciet aandacht wordt gegeven aan multiprobleemhuishoudens. Eén gemeente geeft in een visiedocument aan dat mensen in multiprobleemsituaties specifieke aandacht verdienen. Tegelijkertijd wordt in hetzelfde document opgemerkt dat het grootste deel van de ondersteuningsvragen eenvoudige vragen betreffen en geen multicomplexe. Twee gemeenten koppelen multiproblematiek expliciet aan de aanpak van één plan en een van deze gemeenten heeft het ook over één regisseur. De andere gemeente ziet omgaan met zware multiproblematiek als een deskundigheid die in het wijkteam vertegenwoordigd dient te zijn.

In de gesprekken met diverse respondenten (beleidsmedewerkers, managers/leidinggevenden en professionals) hebben we gevraagd wat binnen de betreffende gemeente verstaan wordt onder een multiprobleemhuishouden en hoe die groep kan worden gekenmerkt. Geen van de respondenten geeft een duidelijk afgebakende definitie van multiprobleemhuishoudens; het zou vooral gaan om de inschatting van de professional. Wel wordt duidelijk dat financiële problemen vaak aanwezig zijn in huishoudens met multiproblematiek. Een professional zegt daarover: 'dat is eigenlijk negen van de tien keer zo'. Andere problemen die relatief vaak voorkomen zijn verslavingsproblematiek, huiselijk geweld, opvoedingsproblematiek en ggz-problematiek. Daarnaast benadrukken respondenten dat in relatief veel multiprobleemgezinnen minimaal een van de gezinsleden te maken heeft met een lichte verstandelijke beperking, waarbij deze lvb-problematiek vaak onvoldoende wordt herkend. Ook laaggeletterdheid wordt in deze context genoemd (incl. digitale vaardigheden). Verder komt uit de interviews naar voren dat meerdere problemen zich ook binnen één domein kunnen voordoen, zoals de combinatie van hulp bij het huishouden vanuit de Wmo en de wijkverpleging vanuit de Zorgverzekeringswet. Ook spelen problemen zich vaak af op meerdere levensdomeinen die niet allemaal vallen onder de drie decentralisaties van het sociaal domein. Zo gaat huiselijk geweld vaak samen met armoede en schuldproblematiek. Criminaliteit gaat vaak samen met voortijdig schoolverlaten en in bepaalde wijken met veel hoogopgeleiden bestaat veel vechtscheidingsproblematiek.

In een van de gemeenten werd aangegeven dat vooral gesproken wordt van een multiprobleemhuishouden als er extra regie nodig is: er wordt eerst naar de situatie zelf gekeken om te beoordelen of er sprake is van een probleem waarop geregisseerd moet worden. Hier wordt een onderscheid gemaakt tussen huishoudens met meerdere problemen en huishoudens met multiproblematiek.

Als er gewoon een stabiele situatie is en iemand heeft met jeugd te maken in verband met een cursus dyslexie en vervolgens een uitkering heeft op grond van de Participatiewet en dat loopt verder prima, dan is dat niet een reden om daar een regisseur op te zetten. (beleidsmedewerker)

In beide fasen van het onderzoek (fase I en fase II) zijn semigestructureerde interviews gehouden met gebruik van topiclijsten als losse gespreksleidraad. In de interviews werd veel ruimte geboden om af te wijken van de topiclijsten en om respondenten hun eigen verhaal te laten vertellen. In de meeste interviews is gesproken met een persoon tegelijk, sommige interviews zijn gehouden met twee personen, bijvoorbeeld collega's op verwante taakgebieden. De interviews duurden een uur tot anderhalf uur, werden opgenomen en zijn getranscribeerd. Het interviewmateriaal is geordend en geanalyseerd met behulp van de software Atlas-ti.

Ten slotte is het goed te memoreren dat in deze deelstudie, net als in de rest van de rapportage sociaal domein, de nadruk ligt op de ervaringen van cliënten die gebruikmaken van professionele ondersteuning. Dat betekent dat burgers die daar geen gebruik van maken, ondanks een ondersteuningsvraag, bijvoorbeeld omdat ze geen toegang hebben of omdat ze op eigen kracht een oplossing vinden, buiten beeld blijven. Gezien het doel van ons onderzoek (inzicht in ervaringen met de gemeentelijke ondersteuning) is dat te billijken, maar voor een goed begrip van het perspectief van burgers bij de decentralisaties zijn ook de ervaringen en motivaties van niet-gebruikers relevant.

In tabel 1.1 hebben we het aantal interviews per gemeente en type gesprekspartner weergegeven.

Tabel 1.1

Overzicht van interviews kwalitatief deelonderzoek rapportage sociaal domein

		aantal respondenten
	gemeente 1	
fase 1	oriënterend gesprek met beleidsmedewerkers en uitvoerders gemeente	3
	beleidsmedewerkers (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet)[a]	5
	managers van relevante aanbieders (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet)[b]	5
	professionals/gespreksvoerders[c]	2
fase 2	casus 1 Wmo + Participatiewet	
	vertegenwoordiger huishouden	1
	professionals/gespreksvoerders	2
	casus 2 Wmo + Jeugdwet + schulden	
	vertegenwoordiger huishouden	1
	mensen uit het sociale netwerk	1
	professionals/gespreksvoerders	1

Tabel 1.1
(Vervolg)

		aantal respondenten
	gemeente 2	
fase 1	twee oriënterende gesprekken met beleidsmedewerkers gemeente	5
	beleidsmedewerkers (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet)	8
	managers van relevante aanbieders (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet)	5
	professionals/gespreksvoerders	2
fase 2	casus 3: Jeugdwet + Wmo	
	vertegenwoordiger huishouden	1
	professionals/gespreksvoerders	1
	casus 4: Wmo + Participatiewet	
	vertegenwoordiger huishouden	1
	professionals/gespreksvoerders	2
	gemeente 3	
fase 1	oriënterend gesprek met beleidsmedewerkers gemeente	2
	beleidsmedewerkers (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet)	4
	managers van relevante aanbieders (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet)	3
	professionals/gespreksvoerders	3
fase 2	casus 5 Jeugdwet (+ voorheen Wmo) + schulden	
	vertegenwoordiger huishouden	2
	professionals/gespreksvoerders	1
	casus 6 Participatiewet + Jeugdwet (+ voorheen Wmo) + schulden	
	vertegenwoordiger huishouden	1
	professionals/gespreksvoerders	1
totaal aantal respondenten		57[d]

a Onder beleidsmedewerkers worden alle respondenten gerekend die zich bezighouden met gemeentelijk beleid. Daaronder zijn beleidsmedewerkers maar ook directeuren van beleidsclusters.
b Onder 'managers van relevante aanbieders' worden respondenten gerekend die leidinggevend zijn, teamleider of bestuurder bij aanbieders die zorgen voor de uitvoering van ondersteuning. Een uitvoerende instantie kan ook onder de gemeente vallen.
c Voor professionals en gespreksvoerders zijn contacten met cliënten de kern van hun werk. Daaronder worden bijvoorbeeld medewerkers van wijkteams gerekend, maar ook Wmo-consulenten.
d De aantallen in de rechterkolom tellen op tot een hoger aantal respondenten dan 57. Enkele respondenten zijn zowel gesproken in een oriënterend gesprek over de organisatie van het sociaal domein in de gemeente als geïnterviewd over hun specifieke taak. Deze respondenten zijn niet dubbel geteld. In totaal hebben wij met 57 verschillende individuen gesproken.

Bron: SCP (kwalitatief deelonderzoek rapportage rociaal domein 2015)

1.4 De onderzochte gemeenten in vogelvlucht

Zonder de anonimiteit van de onderzochte gemeenten teniet te doen, geven we in deze paragraaf per gemeente een portret op hoofdlijnen, ter kennismaking met het profiel van

de gemeenten en de keuzes die ze hebben gemaakt bij de inrichting van het sociaal domein (zie ook tabel 1.2). Voor het beschrijven van de ondersteuningsstructuur in de gemeenten maken we gebruik van de 'archetypen' die het Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten (KING) en de VNG onderscheiden bij het categoriseren van de inrichtingsmodellen voor het sociaal domein. Voor het groeperen van de archetypische modellen gebruiken zij drie hoofdvragen: werkt een gemeente toe naar één toegang voor het hele sociale domein, maakt de gemeente onderscheid naar doelgroepen en besteedt men de toegang en hulpverlening uit aan een andere partij of doet de gemeente het zelf (VNG/KING 2014: 14)? Deze elementen komen terug in de portretten en in tabel 1.2. In ons onderzoek zijn gemeenten vertegenwoordigd met kenmerken van verschillende archetypen. In geen van de gemeenten valt de inrichting van het sociaal domein echter volledig samen met een van de categorieën; de archetypen blijven nu eenmaal een vereenvoudigde weergave van de werkelijkheid (VNG/KING 2014: 9).

Gemeente 1: wijkgericht en behouden wat goed gaat

Gemeente 1 heeft het risicoprofiel van een 'middelgrote gemeente met stedelijke allure' (zie § 5.1.1 in deel A van deze rapportage). Toegang tot ondersteuning verloopt in gemeente 1 grotendeels via gescheiden kolommen, onder andere via een loket voor werk, zorg en inkomen en een team voor jeugd en gezin. Daarnaast heeft de gemeente een vrij sterke wijkstructuur; vóór 2015 was al veel ondersteuning wijkgericht georganiseerd, bijvoorbeeld langs wijkposten, wijkverpleegkundigen van het programma De Zichtbare Schakel en wijkcoaches.

De gemeente heeft ervoor gekozen zoveel mogelijk vertrouwen aan de professional te geven door de mogelijkheid te bieden om bepaalde voorzieningen naar eigen inzicht en zonder verleningsbeschikking van de gemeente in te zetten. Voor huishoudens met meerdere hulpverleners is er de mogelijkheid tot 'zorgcoördinatie', waarbij een van de partijen wordt aangewezen als zorgcoördinator (zie § 2.2 voor een uitgebreidere beschrijving). Deze werkwijze is gebaseerd op de één-huishouden-één-plan-aanpak van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

In de eerste helft van het overgangsjaar (2015) lijkt gemeente 1 vooral bezig te zijn met het borgen van continuïteit van ondersteuning (vgl. KING/VNG-archetype 'transitieproof').

De ontwikkelingen in de gemeente liggen echter niet stil. In de aanloop naar de decentralisaties vonden in 2014 in twee wijken pilots plaats met sociale wijkteams én wijkzorgnetwerken. Zowel de wijkteams als de netwerken werkten volgens het uitgangspunt 'één huishouden, één plan, één regisseur'. Daarbij richtte het sociale wijkteam zich binnen het wijkzorgnetwerk specifiek op problematische situaties, zoals multiprobleemhuishoudens en zorgmijders. De sociale wijkteams bestonden uit: een wijkcoach, een wijkverpleegkundige, een gezinsconsulent en een schuldhulpverlener van de gemeente.

De zoektocht naar de meest geschikte inrichtingsvorm bleek echter lastiger te zijn en langer te duren dan verwacht. In eerste instantie was het voorstel om de werkwijzen uit de pilots voort te zetten en over de gehele gemeente uit te rollen, maar hier bleek onvoldoende draagvlak voor te zijn bij de partners van de gemeente op het gebied van zorg en

ondersteuning. Om die reden is in samenspraak met de zorgaanbieders in de tweede helft van 2015 gewerkt aan het voorstel om te werken met aanvoerders, één per wijk. De aanvoerders regisseren en versterken de wijkzorgnetwerken, zijn in dienst van de gemeente en hebben mandaat om knopen door te hakken. Ze kunnen worden ingeschakeld door hulpverleners wanneer situaties vastlopen of er onvoldoende vooruitgang wordt geboekt. De aanvoerders zijn daarbij ondersteunend in het proces en het vinden van oplossingen, maar verlenen zelf geen ondersteuning of zorg aan cliënten. In 2016 wordt deze werkwijze binnen alle wijken van de gemeente uitgerold.

Gemeente 2: wijkteams als integrale basisvoorziening

Wanneer we uitgaan van de eerder genoemde 'risicoprofielen' van gemeenten op basis van het aandeel kwetsbare bewoners, valt deze gemeente in het cluster 'populaire studentenstad' (zie § 5.1.1 in deel A van deze rapportage).
Bij de inrichting van het sociaal domein heeft gemeente 2 in ons onderzoek een duidelijke koersverandering ingezet vergeleken met de situatie vóór de decentralisaties. Net als in een grote meerderheid van de gemeenten in Nederland, wordt in deze gemeente gewerkt met wijkteams.[4] Per 1 januari 2015 zijn in alle wijken in deze gemeente wijkteams werkzaam, waarmee alle delen van de stad 'gedekt' zijn.
De wijkteams zijn een algemene, ofwel eerstelijns voorziening. Zij bieden basiszorg en zijn voor iedereen vrij toegankelijk. In de gemeente werken in iedere wijk twee brede integrale teams: één team is vooral gericht op huishoudens met kinderen en het andere team is vooral gericht op volwassenen zonder kinderen. De wijkteams zijn ondergebracht bij aparte werkorganisaties. De medewerkers zijn dus niet in dienst van de gemeente.
Beide teams bevinden zich op dezelfde locatie en hebben één 'voordeur' voor de burger. Afhankelijk van de vraag of problematiek worden mensen begeleid door een van beide wijkteams. Alle hulpvragen, van enkelvoudige tot meervoudige problematiek, worden door het wijkteam opgepakt. In principe zorgt het wijkteam dus zelf voor ondersteuning en ambulante begeleiding van cliënten.
Een deel van de toegang tot en ondersteuning in het sociaal domein van gemeente 2 valt buiten het werkgebied van de wijkteams. Ondersteuning op het terrein van werk en inkomen is ondergebracht bij de gemeentelijke uitvoeringsorganisatie Werk en inkomen. Ook toegang tot bepaalde Wmo-voorzieningen (beschermd wonen en opvang, hulp bij het huishouden, hulpmiddelen, vervoer en woningaanpassingen) wordt via de gemeente verleend.
Wanneer specialistische hulp nodig is, hebben de professionals in de wijkteams het mandaat voor doorverwijzing naar gespecialiseerde ondersteuning (waaronder ook arbeidsmatige activering en dagbegeleiding voor ouderen). Er is ook een tussenvorm van gespecialiseerde hulp mogelijk: professionals van het wijkteam blijven de cliënt begeleiden, maar winnen advies in (consultatie, deskundigheidsbevordering, diagnose of behandeling) over de benodigde ondersteuning via instellingen voor specialistische hulp. De wijkteams werken vanuit het principe van één huishouden, één plan, één hulpverlener (zie ook § 2.2). In bijzondere gevallen kan een instelling voor specialistische zorg de ondersteuning (tijdelijk)

overnemen en dan wordt die instelling de regisseur. Daarnaast hebben de wijkteams de opdracht cliënten te ondersteunen en begeleiden bij het oplossen van hun problemen door de eigen kracht te versterken.
Naast de begeleiding van cliënten die uit zichzelf aankloppen bij de wijkteams, hebben de teams ook de opdracht proactief en preventief te werken. De wijkteams komen onder andere in contact met cliënten via hulpverleners en professionals zoals huisartsen, leraren op scholen, het consultatiebureau of woningcorporaties (bij huurachterstand of overlast).
Voor een goede inbedding in de wijk zijn de leidinggevenden van de teams gestart als kwartiermakers voor hun team in de wijk. Zij hebben de taak aanjager te zijn en de voorwaarden te scheppen waarbinnen hun medewerkers buurtgericht kunnen werken. Teneinde ook vrijwillige inzet van burgers nauw aan te laten sluiten op het werk van de wijkteams zijn in de loop van 2015 in de gemeente ambassadeurs informele zorg aangesteld. Deze ambassadeurs adviseren de wijkteams over de mogelijkheden van vrijwillige inzet in casussen (zie verder § 3.8).

Gemeente 3: plattelandsgemeente in de regierol

De derde door ons onderzochte gemeente ligt in een landelijke omgeving en bestaat uit meerdere verspreide woonkernen. De gemeente valt op basis van het aandeel kwetsbare bewoners binnen het cluster 'gewone plattelandsgemeente' (zie § 5.1.1 in deel A van deze rapportage).
In gemeente 3 is een algemeen contactcentrum van de gemeente ingericht waar inwoners met vragen op het gebied van Wmo, jeugd en participatie terechtkunnen. Ook het sociale netwerk en professionals kunnen daar mensen aanmelden waarvan ze vermoeden dat die ondersteuning kunnen gebruiken. Verder kunnen burgers voor verzoeken tot ondersteuning direct terecht bij de Wmo-consulent, Werk en inkomen en het jeugdteam van de gemeente.
Het jeugdteam is in oktober 2014 gestart en regisseert de jeugdzorg voor de gemeente. Het team bestaat uit professionals ('gezinscoaches') die zijn gedetacheerd vanuit verschillende jeugdzorgaanbieders uit de regio. De medewerkers hebben verschillende achtergronden, waaronder kinder- en jeugdpsychiatrie, (ortho)pedagogiek en de zorg voor kinderen met een beperking. De medewerkers bieden hulp variërend van een enkel adviesgesprek tot intensieve ambulante begeleiding. Het team werkt vanuit het principe van één gezin, één plan en één regisseur (zie ook § 2.2).
Wanneer in huishoudens sprake is van meerdere problematieken (meer dan twee), is er in deze gemeente de mogelijkheid om een gezinsregisseur in te schakelen, ook volgens het principe van één huishouden, één plan en één regisseur (zie ook § 2.2). De gezinsregisseurs zijn generalisten in dienst van de gemeente en vallen niet onder een bepaalde afdeling. Gezinsregisseurs hebben een belangrijke coördinerende rol, ze proberen de problemen en benodigde ondersteuning te inventariseren en schakelen vervolgens professionele hulpverleners in. Zij kijken ook naar de mogelijkheden voor de inzet van het sociale netwerk of vrijwilligers. De gezinsregisseurs zijn het centrale aanspreekpunt voor het gezin of de cliënt, maar zijn zelf geen hulpverlener. Als jeugdproblematiek in een huishouden dominant is,

wordt het jeugdteam van de gemeente ingeschakeld. Tussen de gezinsregisseurs en het jeugdteam is overleg op casusniveau. Daarnaast zijn er zogenaamde 'multidisciplinaire overleggen' met de wijkverpleegkundigen, huisarts en zorgaanbieders gericht op medische zorg. Tot slot is er nog het lokale casusoverleg dat gericht is op zogenaamde 'zorgmijders'. De gezinsregisseurs hebben geen formeel mandaat om te besluiten over toekenning of afwijzing van hulp; consulenten op relevante afdelingen binnen de gemeente geven de beschikkingen af. Wel hebben de gezinsregisseurs een sterke, onafhankelijke positie waardoor zij kritisch kunnen zijn en de ondersteuning in een traject kunnen bijsturen. De beleidsmedewerkers in de gemeente roemen de sterke verbanden binnen geloofsgemeenschappen en het verenigingsleven. De gemeente heeft de ambitie die verbindingen te gebruiken in de vormgeving van het sociaal domein. De gemeente heeft, net als de andere gemeenten in het onderzoek, een voorziening (website) in het leven geroepen om vraag en aanbod van vrijwilligers te verbinden. In hulptrajecten wordt niet alleen gevraagd naar de mogelijkheden voor inzet van het eigen netwerk, maar wordt ook gewezen op de mogelijkheden voor steun van vrijwilligers, ook vanuit de kerkgenootschappen.

Tabel 1.2
Schematisch overzicht van de onderzochte gemeenten

	risicoprofiel[a]	toegang	één huishouden, één plan	uitvoering in dienst van de gemeente?
gemeente 1	middelgrote stad met stedelijke allure	afzonderlijke loketten voor Wmo-voorzieningen, werk en inkomen en jeugdhulp	zorgcoördinatie	zorgcoördinatie door zorgaanbieders
			jeugdteam	team voor jeugdhulp in aparte werkorganisatie
			vanaf 2016: één aanvoerder per wijk	aanvoerders, Wmo-consulenten en Werk en inkomen in dienst van de gemeente
gemeente 2	populaire studentenstad	wijkteams als integrale toegang	wijkteams	wijkteams in aparte werkorganisaties
		afzonderlijke loketten Wmo-voorzieningen en werk en inkomen		Wmo-consulenten en Werk en inkomen in dienst van de gemeente
gemeente 3	gewone plattelands-gemeente	één klantcontact-centrum voor alle ondersteuningsvragen	gezinsregisseurs	jeugdteamleden gedetacheerd vanuit moederorganisaties
			jeugdteam	gezinsregisseurs, Wmo-consulenten en Werk en inkomen in dienst van de gemeente

a Zie voor de risicoprofielen paragraaf 5.1.1 en tabel 5.1 in deel A van deze rapportage.

Bron: SCP (kwalitatief deelonderzoek rapportage sociaal domein 2015)

1.5 Opzet van de studie

In de volgende hoofdstukken worden de aanpak en ervaringen opgetekend rond integraal werken en het bieden van samenhangende dienstverlening (hoofdstuk 2) en zelfredzaamheid en eigen kracht (hoofdstuk 3). Waar mogelijk, worden de bevindingen uit het veldonderzoek in verband gebracht met inzichten uit eerder onderzoek. In deze hoofdstukken komen ook de ervaringen van de partijen aan bod met regeldruk. In hoofdstuk 4 leggen we de uitkomsten naast elkaar en reflecteren op onze bevindingen in het eerste jaar van de decentralisaties. Wat zijn nu de belangrijkste ervaringen en lessen rond de uitvoering van de decentralisaties, toegespitst op de uitgangspunten integraal werken en eigen kracht? En in hoeverre gaan die ervaringen gepaard met een vermindering van regeldruk voor de partijen?

Noten

1 De aanduiding 'gewone' plattelandsgemeente is geen waardeoordeel maar is bedoeld om het verschil aan te geven met de categorie krimpende plattelandsgemeenten.

2 Wijkteams of sociale teams zijn op uiteenlopende manieren samengesteld en georganiseerd. Volgens de definitie van Van Arum en Schoorl (2016: 12) gaat het om 'teams die integraal, generalistisch, interdisciplinair en outreachend werken ten behoeve van de zorg- en dienstverlening die een bepaalde gemeente biedt aan zijn inwoners in het kader van de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet'.

3 De bekeken documenten betreffen: vijf kadernota's, twee visiedocumenten, één beleidsplan en één beleidsnotitie. Gebruikte zoekterm: 'multi'.

4 In een peiling van Movisie in het najaar van 2014 gaf 69% van de gemeenten (n=224) aan dat zij al werkten met wijkteams, nog eens 17% had daar concrete plannen voor (Van Arum en Schoorl 2015: 6). Uit een peiling in het najaar van 2015 blijkt dat inmiddels 87% van de gemeenten (n=234) werken met wijkteams (Van Arum en Schoorl 2016: 13).

2 Integraal werken en het bieden van samenhangende dienstverlening

- Gemeenten werken aan een integrale en samenhangende dienstverlening, maar samenhang specifiek tussen de drie wetsdomeinen van de decentralisaties (Wmo, Jeugdwet, Participatiewet) krijgt niet hun prioriteit. Veeleer hebben ze nu eerst aandacht voor integraliteit binnen de domeinen en voor het leggen van verbindingen met andere aanpalende domeinen.
- Op grond van ervaringen van direct betrokkenen omvatten de voorwaarden voor een integrale dienstverlening: draagvlak, een duidelijke taak- en rolverdeling tussen de betrokken actoren, vertrouwen tussen de diverse partijen en ruimte voor professionals en hun organisaties.
- Gemeenten betrekken de diverse partijen in het veld bij de ontwikkeling van hun beleid ('interactieve' beleidsvorming). Dit wordt geacht bij te dragen aan draagvlak voor het beleid en gedeelde verantwoordelijkheid.
- Gemeenten zijn zoekende naar een balans tussen aan de ene kant het bieden van ruimte en vertrouwen aan aanbieders en professionals en aan de andere kant het geven van sturing en het vragen om verantwoording.
- Voor burgers (cliënten) kan een 'één huishouden, één plan'-aanpak voor verlichting van regeldruk zorgen, bijvoorbeeld door te zorgen voor een vast aanspreekpunt of doordat er minder hulpverleners bij een gezin over de vloer komen.

De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) zou graag zien dat er een einde komt aan 'de praktijk waarin vele hulpverleners langs elkaar heen werken' (TK 2012/2013a: 1); vergelijk het eerste uitgangspunt dat in dit onderzoek centraal staat (zie § 1.2). Het bereiken van een integrale, samenhangende en ontkokerde dienstverlening is echter geen eenvoudige opgaaf. In het advies *De ontkokering voorbij* bepleit de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) een pragmatische aanpak. In deze aanpak vormt de logica van de dienstverlening (de interactie tussen burgers en publieke professionals) een centraal element. Daarvoor is het volgens de Raad nodig dat burgers beslis- en beschikkingsmacht hebben en professionals handelingsruimte (RMO 2008).

Dit hoofdstuk bekijkt het fundamentele uitgangspunt van integraal werken en samenhangende dienstverlening in de praktijk anno 2015. In hoeverre zien we dit uitgangspunt terug in de uitvoeringspraktijk in de gemeenten? Op welke wijze proberen zij tot ontkokering te komen en hoe wordt dit ervaren? Zijn daarbij gevolgen voor de regeldruk die de diverse partijen ervaren?

De afgelopen jaren zijn diverse aanpakken, methodieken en instrumenten ontstaan of belicht die een integrale werkwijze nastreven. Denk bijvoorbeeld aan sociale wijkteams, de Achter-de-Voordeur-aanpak, Wrap around care en 1Gezin1Plan (zie Kruiter en Kruiter 2013; Van der Zijden en Diephuis 2012). Veelal is het centrale motto één huishouden, één plan, één regisseur of een variant daarop. De Rijksoverheid onderschrijft dit motto: huishoudens met multiproblematiek zouden terecht moeten kunnen bij één aanspreekpunt dat hen

namens de gemeente ondersteunt en begeleidt op basis van een integraal plan voor het gehele huishouden (TK 2012/2013a: 1).

In dit hoofdstuk verkennen we in de eerste paragraaf (§ 2.1) de stand van zaken in de gemeenten rondom integraal werken. Ook lezen we hoe beleidsmedewerkers, partnerorganisaties en professionals in zijn algemeenheid tegen een integrale aanpak aankijken. Paragraaf 2.2 bespreekt vervolgens voor ieder van de drie onderzochte gemeenten het belangrijkste één-huishouden-één-plan-element dat anno 2015 gemeentebreed is uitgerold.

De derde paragraaf (§ 2.3) gaat over een specifieke vorm van integraliteit, te weten 'verticale integratie'. Integraliteit en samenwerking kunnen plaatsvinden in verschillende vormen en op verschillende niveaus. Kruiter en Kruiter (2013) onderscheiden bijvoorbeeld samenwerking binnen kokers of tussen kokers, samenwerking in de uitvoering of op beleidsniveau, 'horizontale' of 'verticale' samenwerking en samenwerking 'top-down' of 'bottom-up'. Verticale integratie betreft de samenwerking tussen beleid en uitvoering. Meerdere auteurs geven aan dat voor ontkokering en een nieuwe integrale aanpak, professionals ruimte nodig hebben – soms handelingsruimte genoemd, dan weer regelruimte of discretionaire ruimte – en de relatie tussen beleid en uitvoering aan vernieuwing toe is (zie Kruiter en Kruiter 2013; Kruiter et al. 2008; RMO 2008;). Paragraaf 2.3 gaat daarom in op de relatie tussen gemeenten en partnerorganisaties/professionals.

Tot slot worden in de laatste paragraaf van het hoofdstuk enkele conclusies getrokken. Het onderwerp regeldruk zal gedurende het hoofdstuk op verschillende plekken terugkeren.

2.1 Integrale aanpak

Ontwikkeling integrale aanpak is langdurig proces

Alle drie de gemeenten streven naar integraliteit en samenhang in de ondersteuning van hun burgers. Dit is terug te vinden in relevante lokale beleidsstukken.[1] In deze stukken wordt bijvoorbeeld gesproken over een meer integrale ondersteuning, minder versnippering, meer samenhang en samenwerking tussen uitvoeringsorganisaties en het integraal oppakken van het beleid. Twee gemeenten koppelen hier de verwachtingen van effectiviteit en efficiëntie aan. Daarnaast leggen twee gemeenten ook een koppeling met een gewenste wijziging in de bekostiging.

Het beeld van de praktijk dat de respondenten schetsen is dat de gemeenten en partnerorganisaties al een eind op weg zijn met integraal werken, maar ook dat ze er nog niet zijn, dat er nog genoeg werk aan de winkel is en dat er nog jaren nodig zijn voordat het beoogde einddoel bereikt wordt. Kortom, het gaat om een langdurig proces volgens de diverse respondenten.

> *Hoe ga jij zorgen dat die instellingen integraal gaan werken? Dat kost je drie, vier jaar. Nu zijn we ook wel vier jaar bezig, maar dan nóg zijn we nu pas aan het begin [...]. En dat kost ons nog drie, vier jaar.* (beleidsmedewerker)

R1: *Voorheen vonden we integraal werken als we met z'n dertienen om tafel hadden gezeten.*
R2: *Ja!*
R1: *Nou, hebben we mooi integraal gedaan met z'n allen.*
R2: *We waren er allemaal op hetzelfde tijdstip!*
R1: *Ja, dan vonden we dat al integraal werken en ik denk dat we nu, je voelt dat de stap nu gemaakt moet worden om dan ook écht integraal te gaan denken.* (managers/leidinggevenden)[2]

De diverse respondenten spreken over 'korte lijntjes', contactpersonen, overleg, 'warme overdracht' (de betrokken professionals hebben onderling contact bij de overdracht van een cliënt) en dwarsverbanden. Ook zeggen hulpverleners zicht te hebben op de voor hen relevante ondersteuning die een huishouden ontvangt. Tegelijkertijd blijkt volledig integraal werken nog niet aan de orde te zijn. Gemeenten indiceren niet integraal, veel financiële zaken (budgetten, inkoop) lopen nog gescheiden en zelfs binnen één koker of domein treedt nog verkokering op.

Het is nog niet zo, over het algemeen, dat een medewerker, een klantmanager of consulent, ook meteen voor alle drie de wetten integraal indiceert. Zo ver zijn we niet, en dat zijn we ook denk ik voorlopig nog niet. Maar er is wel veel overleg onderling en er is eventueel warme overdracht als het nodig is. En dat is op dit moment denk ik onze integrale aanpak. En van elke afdeling is een aantal medewerkers die de contactpersoon zijn, ook voor de andere wetten. Dus de Wmo-consulenten weten precies wie ze moeten hebben bij de Jeugd- en Participatiewet. Dus er zijn bepaalde dwarsverbanden gemaakt die elkaar opzoeken als het gaat over gezinnen waar gewoon meerdere problemen spelen. (beleidsmedewerker)

Vanwege de omvangrijke opdracht van de decentralisaties hebben gemeenten prioriteiten gesteld en is bewust gekozen voor fasering, zoals een van de beleidsmedewerkers aangeeft:

Misschien is het ook wel goed om even te zeggen dat [...] gepoogd is om een 3D-aanpak voor elkaar te krijgen en dat vrij snel duidelijk was dat wanneer je dat doet, dat je heel lang – dat heb ik om mij heen ook elders gezien – heel lang in visie et cetera blijft hangen en dat het heel lang duurt voordat je in uitvoer komt, in iets wat je burgers merken. [Hier] is er toen snel voor gekozen om de decentralisaties 1D aan te vliegen, zorgen dat je alles geregeld hebt en vandaaruit verder door te ontwikkelen naar een 2D- of 3D-aanpak. Dus daar zitten wij nu in. (beleidsmedewerker)

Opvattingen van integraal werken zijn divers

Tijdens de interviews hebben we niet expliciet gevraagd naar wat respondenten onder integraal werken verstaan, maar een aantal van hen deed uitspraken die laten zien hoe zij het begrip opvatten. Hieruit werd duidelijk dat de opvattingen divers zijn. Een manager van een partnerorganisatie waarschuwt dan ook dat integraal werken een modeterm is en daarmee tot een containerbegrip verworden:

Kijk, dat integraal werken ... Ik vind dat je dat veel preciezer moet omschrijven wat je daarmee bedoelt want daar loop je dus een risico mee. [...] Ja, [...] iedere beleidsnota [...] is daadwerkelijk de meest bril-

jante integrale nota, als je niet twee spaden dieper steekt. (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Meerdere van de beschrijvingen die respondenten geven van integraal werken zetten de cliënt of het huishouden centraal: dat professionals elkaar opzoeken als duidelijk is dat er een cliënt is waar ze gezamenlijk bij betrokken zijn (beleidsmedewerker); dat professionals die bij hetzelfde gezin betrokken zijn ervoor zorgen dat ze 'allemaal met de neus dezelfde kant op staan' (beleidsmedewerker); één gezin, één plan (manager/leidinggevende partnerorganisatie); het 'bij elkaar rapen van datgene wat je nodig hebt om dat gezin weer verder te krijgen' (manager/leidinggevende partnerorganisatie). Daarnaast vat een beleidsmedewerker integraal werken op als een eenduidige benadering en financiering vanuit de gemeente jegens de partnerorganisaties ('met één mond spreken als gemeente').
Een van de drie gemeenten heeft een duidelijke eigen visie ontwikkeld, die terug te vinden is in de herziening van de werkwijze en inrichting in de gemeente. De visie klinkt door in de opvattingen van een aantal respondenten in deze gemeente. Zij zijn van mening dat integraal werken generalistische zorg inhoudt waarbij professionals zo min mogelijk hoeven door te verwijzen. Op deze manier zijn minder hulpverleners bij het huishouden nodig en blijft de professional nauw betrokken bij de cliënt, is het idee. Wel wordt opgemerkt dat daarbij oog dient te zijn voor de deskundigheid en grenzen van professionals.

> *Als één medewerker naar dat gezin gaat, kijk ik hoe ik degene maximaal kan scholen zodat die zoveel mogelijk zelf in dat gezin [...] doet, dat zou ik als integraliteit definiëren.* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Tot slot weet een professional met een voorbeeld mooi toe te lichten waarom integraal werken en onderlinge afstemming tussen hulpverleners essentieel is:

> *[...] zo'n simpel voorbeeld voor mij, als iemand van jeugdzorg zegt van: 'Ja, wij vinden dat de kinderen in het huis onvoldoende geschikte woonruimte hebben', in de zin van het is niet schoon genoeg, het is niet netjes genoeg, er moet geverfd worden, er moet een beter bed komen, enz., enz. [...] En een schuldhulpverlener is gericht op: de vaste lasten moeten betaald worden, want [...] anders heb je dat hele dak niet meer boven je hoofd. En een klant gaat vervolgens aan het schilderen en koopt bussen verf en een nieuw bed en weet ik veel wat, maar betaalt zijn huur niet. Ja, als je dat niet met elkaar afstemt, dan heb je een leuk opgeknapt huis, waar ze vervolgens uitgezet worden.* (professional)

Belang aanpalende domeinen erkend

De nadruk op integraal werken door het landelijk beleid suggereert dat er scheidslijnen zijn die geslecht moeten worden. Onderhavig onderzoek richt zich op de drie decentralisatiewetten (de Participatiewet, de Wmo en de Jeugdwet) en de samenhangen tussen die drie wetten onderling in de dienstverlening. Maar een integrale aanpak tussen de drie wetten onderling blijkt in de gemeenten nog op een tweede plan te staan. Tijdens de gesprekken in de drie gemeenten spraken respondenten vooral over de relevantie van *andere*, aanpalende domeinen en scheidslijnen. Zo omvat de Jeugdwet meerdere domeinen die voorheen gescheiden waren en nu meer met elkaar moeten gaan samenwerken: de jeugd-ggz,

hulp aan jeugd met een beperking, hulp aan licht verstandelijk beperkten, en jeugd- en opvoedondersteuning. Daarnaast is de Jeugdwet aanpalend aan de Zorgverzekeringswet (Zvw) en is afstemming en samenwerking met het voorveld (huisartsen en scholen) gewenst. Genoemde aanpalende domeinen van de Participatiewet zijn: economische zaken, bedrijvigheid, de arbeidsmarkt en sociaal ondernemers maar ook onderwijs en scholen. Waar het de Wmo betreft werden genoemd: de Zvw, de Wet langdurige zorg (Wlz), collectieve preventie vanuit de Wet publieke gezondheid, het armoedebeleid, zorgverzekeraars, huisartsen en wijkverpleging.
Voorts noemen respondenten de schuldhulpverlening, bewindvoerders, de leerplicht, justitie, reclasseringstoezicht en de dierenbescherming als het gaat om multiproblematiek. Een van de geïnterviewde professionals wijst er terecht op dat het uitgangspunt in haar werk niet de domeinen van de drie decentralisatiewetten zijn maar de leefgebieden van de cliënt. Naast de aanpalende domeinen en leefgebieden hebben gemeenten en partnerorganisaties ook te maken met heel andere scheidslijnen die hier dwars doorheen lopen, zoals: de diverse doelgroepen, generalistische versus specialistische ondersteuning, de verschillende cao's van de betrokken professionals en de afbakening van rollen tussen professionals (bijvoorbeeld dwang en drang versus het opbouwen van een vertrouwensrelatie).

Gemeenten kritisch over integrale aanpak drie wetsdomeinen

Een integrale aanpak op het terrein van de drie decentralisatiewetten onderling (de Participatiewet, de Wmo en de Jeugdwet) staat in de drie onderzochte gemeenten op een tweede plan. De gemeenten zijn kritisch over de noodzaak en prioriteit van een integrale aanpak voor de drie wetten.

> *Ik zou zeggen je werkt integraal zowel op beleidsniveau als op uitvoeringsniveau voor de zaken die daarom vragen als je daar winst kunt boeken. Ik ben niet […] voor alles aan alles knopen.* (manager/ leidinggevende)

Deze kritische houding van de gemeenten is niet verwonderlijk. Uit de statistieken blijkt dat maar een klein aandeel van de cliënthuishoudens gebruikmaakt van voorzieningen uit meer dan één wet (zie hoofdstuk 3 van deel A van deze rapportage). Een van de gemeenten in het onderzoek ondervond dat toen zij in 2014 een pilot draaiden waarin een inkomensconsulent van de gemeente één sociaal team vormde met een wijkverpleegkundige.
De onderlinge overlap bleek in de praktijk heel beperkt te zijn waardoor de aanpak niet werd voortgezet. Een beleidsmedewerker van een andere gemeente verwoordde het als volgt:

> *Mijn angst is, of waar ik absoluut niet de noodzaak voor zie is dat die 20% [cliënten] waar wel dingen samenkomen, dat die op een gegeven moment bepalend wordt voor wat er met die overige 80% gedaan moet worden. […] daar hebben wij soms de neiging toe, om de uitzondering als norm te pakken.* (beleidsmedewerker)

Daarnaast ervaren gemeenten andere prioriteiten dan het leggen van onderlinge verbindingen tussen de drie wetsdomeinen. De drie decentralisaties vormen immers een omvangrijke opdracht. Een beleidsmedewerker licht toe:

> *Ik vind het is niet de hoofdmoot van de grote verandering op dit moment. [...] Als je nou tien doelen hebt voor het komende jaar, dan is dat een van de tien. Snap je? Maar ik ben al blij dat de Wmo gewoon staat. En dat we gewoon de begeleiding goed kunnen uitvoeren. En dat we mensen kunnen doorverwijzen en dat we mensen met de persoonsgebonden budgetten kunnen helpen. En die dingen zijn allemaal zoveel belangrijker voor de burgers nu dan die integratie van beleid aan de achterkant. [...] Dan kan jij al je tijd steken in het beleid integreren. Maar als die burgers ondertussen niks van de Sociale Verzekeringsbank krijgen, dan doe je iets niet goed. [...] Dat ik denk van: 'Ja, waar zit je focus?'* (beleidsmedewerker)

Gemeenten houden dus de noodzaak en prioriteit van een integrale aanpak in het oog en maken hier vervolgens – meer dan wel minder – bewuste keuzes in.

Het karakter van de Participatiewet sluit niet goed aan

Een integrale aanpak tussen de drie decentralisatiewetten wordt ten dele in de weg gestaan door het karakter van de Participatiewet. Een aantal respondenten is deze mening toebedeeld. Zo geven twee beleidsmedewerkers uit twee verschillende gemeenten aan dat de Participatiewet qua karakter verschilt van de Wmo en de Jeugdwet en volgens hen bemoeilijkt dit het voeren van een integraal beleid. Een van hen:

> *[...] ik vind dat de Participatiewet verschilt van Wmo en jeugdzorg, gewoon in de sturingsfilosofie die erachter zit vanuit het Rijk en ook in het doel dat je wil bereiken. [...] Dus ik vraag mij weleens af van: is dat [één beleid voeren] nu mogelijk? Moet je dat ook willen met deze wetten?* (beleidsmedewerker)

Ook zien twee collega-beleidsmedewerkers de nieuwe, strengere, Participatiewet als een belemmering om integraal aan de slag te gaan met cliënten:

> *Ik vind die strengere maatregelen wel echt botsen met wat je probeert te bereiken met mensen en integraliteit en de relatie die je probeert op te bouwen met klanten en het aanspreken op hun eigen kracht. [...] iemand aanspreken op hun eigen kracht betekent ook dat je een soort [...] band met iemand moet hebben om dat echt te kunnen doen en als iemand jou alleen maar als een soort controleur ziet, dat is denk ik een beetje de spanning.* (beleidsmedewerker)

Daarnaast zijn er geluiden van een beleidsmedewerker en een professional dat er op het terrein van de Participatiewet niet veel ruimte is om maatwerk te leveren. De betreffende professional, een klantmanager Werk en inkomen, vertelt dat maatwerk niet een doel is en dat het werkproces ook niet op die manier is ingericht. Deze persoon ervaart bovendien minder ruimte voor maatwerk dan een aantal jaar geleden:

> *[...] je hebt nog wel de vrijheid om als werkcoach te zeggen van 'nou, we gaan eerst even zelf kijken voordat ik je op een traject aanmeld', dat is er nog wel, maar echt de hele brede opdracht van wie zit er*

tegenover je en wat is er nodig, ja, die bestaat ook gewoon niet meer, is geen onderdeel meer van ons werk. (professional)

Het beeld dat deze respondenten schetsen sluit aan bij het beeld dat de Volkskrant van 7 december 2015 schetst. Volgens het betreffende artikel zouden gemeenten onvoldoende uit de voeten kunnen met de Participatiewet en behoefte hebben aan ruimte om te experimenteren met soepeler regels voor bijstandsgerechtigden (De Graaf 2015).
Het beeld sluit ook aan bij het beeld dat lokale beleidsstukken ons geven. De door ons bekeken lokale beleidsdocumenten aangaande de Participatiewet verwijzen weinig of zelfs helemaal niet naar het uitgangspunt van een integrale aanpak en ook multiproblematiek en het motto 'één huishouden, één plan' komen hierin niet aan bod.[3] Misschien is dit niet verwonderlijk: voor het vastleggen van een samenhangende aanpak verwijst de toelichting van de Participatiewet gemeenten naar het periodieke plan dat zij op grond van de *Wmo* opstellen (TK 2013/2014a: 42). Desalniettemin kunnen we concluderen dat volgens sommige partijen het karakter van de Participatiewet niet goed aansluit bij de ontwikkelingen.

Vertrouwen en ruimte worden als kernvoorwaarden gezien

Gedurende de interviews kwamen opvattingen naar boven over welke factoren bijdragen aan een integrale dienstverlening, of juist niet. Als factor van belang kwam in alle drie de onderzochte gemeenten vertrouwen naar voren. Vertrouwen tussen professionals onderling maar ook tussen gemeenten en partnerorganisaties/professionals.

R: *[...] het vertrouwen [...] doordat mensen elkaar kennen, doordat teams bij mekaar in de buurt zijn, [...] doordat die professionals elkaar kunnen ontmoeten en vanuit hun deskundigheid kunnen beoordelen wat nodig is – niet vanuit een protocol of een financieringsstructuur – ja, dan ga je zorg echt veel dichter bij de cliënt brengen, blijkt.*

I: *En dan wordt het integraal?*

R: *Integraal, goedkoper, beter, minder klachten, minder [...] incidenten; alle indicatoren gaan dan de goeie kant op.* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)[4]

Een paar respondenten (een beleidsmedewerker en een leidinggevende) zijn van mening dat integraliteit vooral gelegen ligt aan de uitvoeringskant en minder in het beleid.
Door beleid te maken dat dichtbij de implementatie staat zou de ondersteuning al meer integraal worden. Deze visie sluit aan bij het advies *De ontkokering voorbij* van de RMO (2008). Volgens de Raad is het voor succesvolle ontkokering nodig om een beleidscentrische benadering los te laten en te vervangen door de 'logica van de publieke dienstverlening'. Deze logica gaat uit van behoeften van burgers en de mogelijkheden van professionals om hier op in te spelen. Om dat te bereiken zouden professionals meer ruimte moeten krijgen en burgers meer beslis- en beschikkingsmacht (RMO 2008). Ook hier gaat het dus over vertrouwen, in dit geval vanuit de beleidskant jegens professionals en burgers.

Nieuwe instrumenten niet als wondermiddel beschouwd

Uit diverse interviews komt het beeld naar voren dat nieuwe 'integrale' instrumenten – bijvoorbeeld op het terrein van wetgeving, inrichting of werkwijze – niet per definitie leiden tot integrale dienstverlening. Sommige respondenten waarschuwen zelfs dat ze tot nieuwe vormen van bureaucratie kunnen leiden. Zo vormt het werken met multidisciplinaire wijkteams geen garantie voor integrale dienstverlening. Een manager van een partnerorganisatie kent diverse gemeenten die wijkteams installeren maar daarbij blijven denken in 'oude' termen (functies, instellingen). Deze respondent ziet dit als een obstakel voor een integrale aanpak:

> *[...] wat alle gemeenten integraal noemen ... dan doen ze het gewoon niet, dan doen ze het oude stelsel met alle oude functies en oude personen en schuiven ze er alleen een consulent tussen die je wijkteam noemt, die veel moet vergaderen met andere mensen en die integraliteit borgt. [...] Mensen die elkaar niet kennen, voor een deel kennen ze het gezin niet eens, bureaucratie, pure bureaucratie, niks integraliteit.* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Vergelijkbare opmerkingen ontvingen we over het werken met een integrale intake en het belang voor professionals van het verkrijgen van een 'compleet plaatje' van de situatie van de cliënt.

> *Een integrale intake ... [...] Sommige gemeenten doen dat. Wij niet, hoor. Zónde van je tijd. Dat is veel te oppervlakkig. Dan kan je niemand helpen. Dan verwordt het tot een indicatieorgaan.* (beleidsmedewerker)

> *Als ouders alleen maar een vraag hebben op het gebied van financiën dan is het voor hun niet logisch dat ik ook nog de huisarts, school en jeugdgezondheidszorg ga benaderen.* (professional wijkteam)

Al met al is volgens de respondenten een integrale dienstverlening gebaat bij vertrouwen tussen de partijen en ruimte voor professionals, terwijl het vasthouden aan protocollen en vaste structuren een bedreiging vormt.

2.2 Eén huishouden, één plan: beschrijving van drie werkwijzen

Het motto van 'één huishouden, één plan' wordt door alle drie de gemeenten in relevante beleidsdocumenten genoemd en onderschreven.[5] Meestal is dat in de variant van 'één huishouden, één plan, één regisseur', maar ook wordt de regisseur vervangen door één hulpverlener, één aanspreekpunt of één zorgcoördinator. Een van de gemeenten koppelt hier nog één budget aan vast.
De gemeenten hebben specifieke werkwijzen aan het motto gekoppeld. Iedere gemeente heeft hierin eigen keuzes gemaakt. De diversiteit tussen de onderzochte gemeenten is groot, zoals we hierna kunnen lezen. Uit onderzoek op het terrein van jeugd blijkt bijvoorbeeld dat de invulling van de rol van de regisseur per aanpak sterk kan verschillen (Samenwerkend Toezicht Jeugd 2014). Regisseurs kunnen zelf als generalist en hulpverlener in het gezin werkzaam zijn, maar zij kunnen ook een coördinerende rol jegens de professionals

binnen het gezin hebben zonder zelf in het gezin te werken. Ook is een combinatie van beide rollen denkbaar, waarbij de regisseur zelf ondersteuning biedt en tegelijkertijd een coördinerende rol heeft richting andere betrokken hulpverleners. Dergelijke verschillen zien we ook terug in de drie onderzochte gemeenten (zie hierna).
In deze paragraaf bespreken we voor elk van de drie onderzochte gemeenten de – meest in het oog springende – 'één huishouden, één plan'-werkwijze die anno 2015 gemeentebreed is uitgerold. Gekozen is voor een beschrijving van de werkwijze gevolgd door een beschrijving van de stand van zaken en de ideeën en ervaringen van de diverse betrokkenen. Het gaat er niet om elk van de werkwijzen en hun implementatie afzonderlijk te evalueren. Het gaat erom de bestaande variatie te illustreren en te kijken of er algemeenheden of overeenkomsten naar boven komen.
Samengevat laten de beschrijvingen zien dat de drie gemeenten bezig zijn met het motto van 'één huishouden, één plan' maar hier op heel verschillende wijzen vorm aan geven. Voor het goed functioneren van de gekozen werkwijze zijn draagvlak en een heldere en voor iedereen duidelijke taak- en rolverdeling van belang (zie ook Divosa 2014). Draagvlak is gebaat bij onderling vertrouwen en aandacht voor eenieders deskundigheid. Voor burgers (cliënten) kan een aanpak onder het motto van 'één huishouden, één plan' voor verlichting van regeldruk zorgen, bijvoorbeeld door te zorgen voor een vast aanspreekpunt of door ervoor te zorgen dat er minder hulpverleners bij een gezin over de vloer komen.

Zorgcoördinatie die onvoldoende wordt ingezet

Zorgcoördinatie in gemeente 1 is gebaseerd op de één-huishouden-één-plan-aanpak van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). In de betreffende gemeente heeft het CJG dan ook trainingen verzorgd op het gebied van 'één gezin, één plan' voor medewerkers van zorgaanbieders. Zorgcoördinatie kan worden ingezet in complexe situaties waarbij tegelijkertijd meerdere organisaties betrokken zijn. Vanuit de Wmo is zorgcoördinatie als voorziening inzetbaar voor een beperkte duur en zonder verleningsbeschikking van de gemeente; een lichte toegangstoets door de dienstverlener volstaat. Zorgcoördinatie vanuit de Wmo kan echter alleen worden ingezet als aanvulling op een indicatie voor individuele begeleiding. Dit is een verschil met de sector jeugd, waar zorgcoördinatie geen apart product is, maar beschouwd wordt als onderdeel van het werk van de professional en niet apart gefinancierd wordt.
De cliënt heeft zeggenschap in de keuze van de zorgcoördinator. De zorgcoördinator bepaalt vervolgens samen met de cliënt en de betrokken zorgaanbieders welke doelen prioriteit hebben en stelt gezamenlijk een plan op. De zorgcoördinator is eindverantwoordelijke.

In de betreffende gemeente staat het uitgangspunt van 'één huishouden, één plan' volgens zeggen al meerdere jaren in het beleid, maar volgens diverse respondenten blijkt de uitvoeringspraktijk in de gemeente minder ver te zijn.

R1: Eén huishouden, één plan, één regisseur. Ja, dat staat al acht jaar in ons beleidsplan, denk ik. Maar …

R2: *Ik weet niet of we al ... we zijn nog niet helemaal zo ver. Kijk, het is wel zo, zeker de gezinnen waar kinderen zijn, daar wordt al heel lang gewerkt met de CJG-werkwijze. Die hadden al één gezin, één plan.* (beleidsmedewerkers)

Uit de woorden van meerdere respondenten valt op te maken dat zij vinden dat zorgcoördinatie op dit moment nog onvoldoende wordt ingezet. Een van de geïnterviewde professionals noemt zorgcoördinatie zelfs een knelpunt, omdat het begrip en de bijbehorende taken bij veel professionals onvoldoende duidelijk zijn en de werkwijze in de praktijk niet goed toegepast wordt. Het gevolg is dat er in de praktijk nog onvoldoende afstemming en controle plaatsvindt, zoals een aantal respondenten opmerkt. Een van hen:

Negen van de tien keer dan zitten er vier, vijf hulpverleners op en dan vraag ik: Wie heeft de zorgcoördinatie? En dan kijkt iedereen elkaar aan. Er is niet afgesproken wie de zorgcoördinator is. Gewoon zo simpel.

[...]

... dan zeggen ze: 'Ja, we doen het allemaal een beetje'. Ja, [...] dat helpt dus niet. Het moet er één zijn, want anders werkt het dus niet. (professional)

Daarnaast is er kritiek op de taakomschrijving van de zorgcoördinator. Zoals in de voorgaande alinea aangegeven, is deze nog niet voor alle professionals duidelijk. Ook zou er meer behoefte zijn aan een regiefunctie, aan een regisseur die aanstuurt en de leiding heeft, terwijl de taken van de zorgcoördinator niet verder gaan dan het afstemmen van de ondersteuning.

Onafhankelijke gezinsregisseurs

Gemeente 3 werkt met een zelfsturend team van gezinsregisseurs die worden ingezet in het geval van meerdere problematieken (meer dan twee). De gezinsregisseurs zijn in dienst van de gemeente en zijn daarbij niet toegewezen aan een bepaalde afdeling. Zij hebben verschillende achtergronden, waaronder de Wmo en Werk en inkomen. De gezinsregisseur is een echte regisseur; hij of zij heeft geen mandaat om voorzieningen toe te kennen en geeft ook geen inhoudelijke hulp. De gezinsregisseur heeft een onafhankelijke positie en is, tot op zekere hoogte, een generalist. Samen met de cliënt verheldert de gezinsregisseur de vraag en bespreekt wat de cliënt zelf kan doen. In samenspraak met de cliënt en betrokken hulpverleners wordt bepaald wat het doel is en wordt een plan van aanpak opgesteld. Vervolgens zet de gezinsregisseur de benodigde trajecten in gang en schakelt hulpverleners en mensen uit het netwerk in. Daarna blijft de gezinsregisseur vinger aan de pols houden en grijpt in wanneer hulpverleners gemaakte afspraken niet nakomen. Hoewel de gezinsregisseurs geen beslissingsbevoegdheid hebben, kunnen zij door hun onafhankelijke positie kritisch zijn naar de zorgaanbieders en kunnen zij bij de gemeente melden wanneer een aanbieder zijn werk niet goed doet. Zij kunnen dan ook vragen om een andere aanbieder. De gezinsregisseurs behandelen niet alle complexe casussen binnen de gemeente. Soms is er sprake van zulke zware problematiek dat de casus op een hoger niveau aangepakt wordt. Zorgmijders en cliënten die weigeren mee te werken worden vaak opgeschaald naar

een zorgnetwerk waar de GGD bij betrokken is. Daarnaast heeft de gemeente een apart jeugdteam. Het jeugdteam richt zich op alle kinderen van 0 tot en met 18 jaar, is daarbij breed inzetbaar en omvat diverse expertises (bv. ggz, orthopedagogie). De medewerkers van het jeugdteam zijn in dienst van hun eigen moederorganisatie. De medewerkers van het jeugdteam verzorgen zowel casusregie als zorg en uitvoering van de hulpverlening. In het geval van multiproblematiek vindt er per casus afstemming plaats tussen het jeugdteam, de gezinsregisseurs en de cliënt.
De gezinsregisseurs in de gemeente hebben het druk; er blijkt meer werk te zijn dan aanvankelijk gedacht. De gezinsregisseurs lijken dus in een behoefte te voorzien, zoals een paar respondenten opmerken. De aanmeldingen komen via het klantcontactcentrum, consulenten van de gemeente en het jeugdteam. Consulenten die op huisbezoek gaan zijn namelijk getraind om oog te krijgen voor wat er nog meer in een huishouden speelt. Daarnaast omvat het klantcontactcentrum van de gemeente een meldpunt waar klantadviseurs screenen of een casus eenvoudig of complex is.
Ook worden een aantal andere redenen geopperd voor de hoge werkdruk van de gezinsregisseurs. Een beleidsmedewerker vraagt zich af of de gezinsregisseurs niet 'te diep in de casus zitten' en of ze niet te veel werkzaamheden zelf oppakken. De geïnterviewde gezinsregisseurs zelf geven aan dat ze veel administratieve last bij hun werk ervaren. Zij registreren alle contactmomenten en dienen alle aanpassingen in het plan bij te houden.
De dossiervorming wordt van belang geacht bij uitval en vervanging van de betrokken gezinsregisseur en in situaties waarin iets mis is gegaan.
Wat zijn de ervaringen met en meningen over het werken met de gezinsregisseurs?
De geïnterviewde huishoudens in de gemeente hebben beide een gezinsregisseur toegewezen gekregen. Uit hun verhalen blijkt dat deze cliënten erg tevreden zijn, hoewel ze in eerste instantie misschien wat sceptisch waren ('weer iemand over de vloer die zich gaat bemoeien met mijn leven'). De gezinsregisseur verlicht de regeldruk van de cliënten.
De gezinsregisseur is voor hen het eerste aanspreekpunt en vraagbaak, heeft kennis van regelingen, zoekt dingen uit, doet aanvragen en neemt hen daarmee veel werk uit handen. Hoewel de gezinsregisseurs veel lijken over te nemen van de cliënten, ervaren de cliënten dit zelf niet als betuttelend. Het is echter de vraag in hoeverre de ondersteuning van de gezinsregisseur op gespannen voet staat met het bevorderen van zelfredzaamheid.

R: *[...] ja, zij is wel een overkoepelend geheel voor ons richting dat hele ingewikkelde systeem.*
I: *Zij houdt het ook in de gaten, zij houdt het overzicht, zeg maar?*
R: *Ja, heel erg helder. Je hebt [...] te maken met zo'n enorme ingewikkelde papiermassa [...] je moet zo verschrikkelijk veel aanvragen, invullen, uitzoeken. Dat valt weg nu zij dat kan overnemen, dus dat geeft een mens natuurlijk wel heel veel.* (cliënt)

Een gezinsregisseur merkt op dat cliënten het fijn vinden dat ze nu er gezinsregisseurs zijn niet steeds opnieuw hun verhaal hoeven te vertellen. De cliënten van een casus geven aan dat de ondersteuning aan hun gezin met de komst van de gezinsregisseur vooral overzichtelijker is geworden. Zoals gezegd is er nu een duidelijk aanspreekpunt voor het gezin, maar ook zijn er nu minder hulpverleners in het gezin ('we hadden geloof ik wel twaalf man

binnen lopen', cliënt), is het duidelijk wie wat doet en hebben alle betrokken professionals contact met elkaar. Door de komst van de gezinsregisseur neemt de regeldruk voor cliënten dus af. De geïnterviewde cliënten constateren echter ook dat de gezinsregisseurs niet alles kunnen regelen, afhankelijk zijn van anderen en ook gebonden zijn aan regels. Voor de komst van de gezinsregisseurs was er sprake van een situatie waarin hulpverleners allemaal aparte eilandjes vormden en langs elkaar heen werkten, zo omschrijft een gezinsregisseur. Volgens een beleidsmedewerker waren er meerdere zorgaanbieders met een regiefunctie in de gemeente en zorgde dat voor onduidelijkheid. Toch zouden bij de introductie van de functie van gezinsregisseur veel professionals sceptisch zijn geweest: 'Toen zeiden heel veel professionals van ja, maar dat doen we toch al?' (gezinsregisseur). Inmiddels zouden hulpverleners van partnerorganisaties het fijn vinden dat ze zich niet meer druk hoeven te maken om het coördineren van de zorg en ondersteuning en zich enkel nog hoeven te richten op het bieden daarvan. De gezinsregisseur zelf ziet daar ook het voordeel van in:

> *[...] wij zijn in het leven geroepen om te regisseren en niet om al die hulp ook nog te bieden, [...] dat doen we niet, dus ik denk dat wij wat meer tijd hebben om daarbovenop te zitten.* (professional/gezinsregisseur)

Wel is enige concurrentie ontstaan tussen collega-aanbieders nu de gezinsregisseurs een onafhankelijk oordeel geven over de in te zetten ondersteuning. De gezinsregisseurs hebben een onafhankelijke en stevige positie, die ook als zodanig door de partnerorganisaties en de gezinsregisseurs zelf ervaren wordt. Dit wordt gezien als een positieve ontwikkeling, al is het voor alle partijen nog wennen, ook voor de gezinsregisseurs zelf.

> *[...] als wij zien dat ze hun werk niet goed doen of het loopt niet, dan kunnen wij naar de Wmo-afdeling gaan van 'joh, die zorgaanbieder in deze situatie, haal die er maar uit en zet er maar een ander in'. Dat is moeilijk hoor en ik moet zeggen, vind ik ook heel erg lastig.* (professional/gezinsregisseur)

Om de gezinsregisseurs hun stevige en onafhankelijke positie te geven jegens de professionals van partnerorganisaties zijn directe contacten ('korte lijntjes') met de afdelingen van de gemeente van belang. Maar er blijkt enige spanning te zijn tussen de gezinsregisseurs en de uitvoerende afdelingen van de gemeente, met name de Wmo- en jeugdafdelingen. De gezinsregisseurs ervoeren onvoldoende onderling vertrouwen, waardoor er spanningen ontstonden en inventarisaties en gesprekken soms dubbel werden verricht. De situatie zou inmiddels verbeterd zijn.

> *Vooral met de afdeling Wmo waren er weleens wat botsingen, want zij waren gewend om vanuit hun eigen expertise natuurlijk gewoon op huisbezoek te gaan en zelf alles te inventariseren wat er allemaal speelt en nu is het eigenlijk al door een gezinsregisseur gedaan. En dan kreeg je weleens het idee van: 'goh, we vertrouwen niet helemaal op jouw expertise, we gaan zelf nog wel een keer'. En [...] de cliënten hebben dan zoiets van: 'ja, dan komt er weer iemand over de vloer, moet ik weer mijn verhaal gaan vertellen'. En dat is natuurlijk niet de opzet van het geheel.* (professional/gezinsregisseur)

De relatie tussen de gezinsregisseurs en het jeugdteam is nog een punt van aandacht. Op grond van hun eerdere ervaring en werkzaamheden zijn de jeugdmedewerkers gewend om zorgcoördinatie te voeren en om oog te hebben voor de problematiek van de volwassenen in het gezin. Tussen de gezinsregisseurs en het jeugdteam is daarom afgesproken dat voor multiprobleemgezinnen met voornamelijk kindproblematiek de coördinatie bij het jeugdteam ligt.
Een ander lastig punt is dat vanuit het jeugdteam het vertrouwen ontbreekt om kwesties rondom de veiligheid van kinderen aan de gezinsregisseur over te laten. De jeugdmedewerkers zijn hierin immers geschoold terwijl gezinsregisseurs daar geen training voor hebben gehad. Ook hierover zijn afspraken in de maak. Tot slot hebben de jeugdmedewerkers de ervaring dat niet al hun cliënten het prettig vinden als er een medewerker van de gemeente – daarmee doelend op de gezinsregisseur – bij hen thuis komt.
Het jeugdteam zelf vormt naast de gezinsregisseurs ook een nieuwe, meer integrale manier van werken binnen de gemeente. Als voordelen worden genoemd: één team in plaats van iedereen apart, kortere lijnen tussen professionals, de hulp kan sneller geboden worden, een efficiënte en kritische inzet van zorg, minder hulpverleners in een gezin en maatwerk is makkelijker te regelen. Er wordt een meerwaarde voor de cliënt gezien in het feit dat de regie en de uitvoering van de hulpverlening zoveel mogelijk in één hand liggen en alle specialisaties bij elkaar zitten.

> *Ik merk tot nu toe dat ouders dat heel prettig vinden, dat het nu gewoon gelijk wordt beetgepakt, dat gevoel hebben ze. Voorheen moesten ze van instantie naar instantie.* (professional)

Het wijkteam als voorliggende voorziening

Gemeente 2 werkt met wijkteams. Iedereen met een vraag komt bij het wijkteam terecht. Een medewerker van het wijkteam bekijkt welke hulp of ondersteuning nodig is en hoe deze geregeld kan worden en houdt, gezamenlijk met de cliënt, de regie. De medewerkers van het wijkteam werken generalistisch maar hebben een specialistische achtergrond, zoals bijvoorbeeld ggz, schuldenproblematiek of opvoedhulp. De samenstelling van het team is aangepast op de behoeften van de bevolking in de betreffende wijk. Om recht te doen aan het idee van 'één huishouden, één plan' voert het wijkteam zoveel mogelijk ondersteuning zelf uit. Daarbij kan de wijkteammedewerker advies en consult vragen aan professionals van specialistische organisaties. Indien er toch aanvullende of specialistische hulp nodig is, bijvoorbeeld in het geval van veel onplanbare zorg, dan kan deze ingeschakeld worden. Aanvragen voor Wmo-maatwerkvoorzieningen op het terrein van vervoer (bv. scootmobiel, taxi), wonen (hulpmiddelen, woningaanpassingen) en huishoudelijke hulp verlopen via de gemeente. Dat geldt ook voor verzoeken voor beschermd wonen en opvang. Aanvragen voor bijstandsuitkeringen verlopen niet via de wijkteams, maar via een centraal loket in de gemeente. Er zijn wel medewerkers van dit gemeentelijke loket overgegaan naar het wijkteam (circa één per team), dit zijn met name medewerkers met expertise op het terrein van 'activering'.
Voor de burger is er één wijkteam op één locatie in de wijk, maar achter de schermen is er sprake van twee wijkteams die samenwerken: een wijkteam voor jeugd en gezin en een

wijkteam voor huishoudens zonder inwonende kinderen. De medewerkers van de wijkteams zijn niet in dienst van de gemeente, maar er zijn twee nieuwe organisaties opgericht. De hier besproken wijkteams vormen een voorliggende basisvoorziening voor alle inwoners van de betreffende gemeente. In vergelijking met de gezinsregisseurs die we hiervoor bespraken en die zich specifiek richten op de multiprobleemhuishoudens, zien de wijkteams zoals gemeente 2 ze heeft ingericht een bredere doelgroep. Voor medewerkers van deze wijkteams is het hierdoor niet zo urgent om een compleet overzicht te verkrijgen van alle hulpverleners en instanties die betrokken zijn bij het huishouden. De relevantie daarvan hangt samen met de vraag en behoeften van de cliënt(en).

I: *Heb jij nu het idee dat je echt het overzicht hebt van welke hulpverleners en ook instanties betrokken zijn bij dit gezin?*

R: *Nou, wij zijn in principe voorliggend, dus als het goed is zijn er geen andere hulpverleners betrokken op het moment dat wij betrokken zijn. Of wij moeten er zelf naar verwezen hebben of ze betrokken hebben bij het gezinsplan. Maar je hebt natuurlijk ook nog andere professionals dan hulpverleners, zoals de huisarts en de school, de jeugdgezondheidszorg. Daar moeten wij actief naar op zoek om die erbij te betrekken.* (professional/medewerker wijkteam)

De meningen en ervaringen van leidinggevenden, professionals en cliënten over de werkwijze van deze wijkteams zijn overwegend positief. De eerste resultaten van de werkwijze lijken bovendien gunstig te zijn. Een van de geïnterviewde wijkteammedewerkers verwacht dat de werkwijze tot minder aanvragen zal leiden vanwege het beroep dat op de verantwoordelijkheid van de professional gedaan wordt:

Het doet een beroep op jouw verantwoordelijkheid van: 'goh, wat heeft dit gezin nodig?' En als je gewoon samen met het gezin dat proces aangaat dan kom je op een gegeven moment tot het meest passende hulpaanbod wat dus ook het meest efficiënt daardoor gaat zijn. Dus het is niet dat er dan van alles maar aangevraagd wordt. Je gaat juist dat proces heel zorgvuldig in om te kijken van: 'wat kunnen wij zelf als wijkteam doen met dit gezin?' En vervolgens dus ook: 'wat is het meest passende specialistische?' en niet 'wat is het meest voor de hand liggende of makkelijke traject'. (professional/medewerker wijkteam)

Net als bij de gezinsregisseurs in gemeente 3, zien we ook hier dat de regeldruk van cliënten enigszins wordt verlicht. In de gesprekken met cliënten, wijkteammedewerkers en leidinggevenden worden diverse voordelen van de werkwijze voor cliënten genoemd: het wijkteam is toegankelijk en laagdrempelig (zonder indicatie); het is voor cliënten duidelijk waar zij met hun vragen terechtkunnen; het wijkteam heeft goed overzicht en weet wat er in de wijk speelt; de cliënt heeft een vaste contactpersoon die goed te bereiken is; door de vertrouwensrelatie die met de contactpersoon ontstaat is het makkelijker praten over (andere) problematiek; en er komen minder hulpverleners over de vloer waardoor cliënten makkelijker zelf regie kunnen voeren.
Ook de professionals (wijkteammedewerkers) ervaren diverse voordelen van de werkwijze in de gemeente zoals enkele wijkteammedewerkers[6] en een leidinggevende aangeven: gemakkelijker overzicht welke hulpverleners bij een huishouden betrokken zijn; het opbou-

wen van een vertrouwensrelatie met de cliënt(en); meer ruimte om aan te sluiten bij de vraag van de cliënt(en); zich niet te hoeven beperken tot slechts een deel van de problematiek in het huishouden; minder vaak nodig om door te verwijzen; en het voorkomt dat cliënten gaan 'shoppen' en hulpverleners tegen elkaar uitspelen. Daarnaast ervaren de medewerkers steun vanuit het team.

Volgens een manager is de succesfactor van de werkwijze niet alleen in het generalistisch werken gelegen, maar is ook wijkgericht werken belangrijk om tot integrale dienstverlening te komen. Doordat de wijkteammedewerkers in dezelfde wijk als hun cliënt aanwezig zijn, is het voor hen eenvoudig om aan te sluiten bij andere betrokken professionals.

> *Het feit dat wij wijkgericht zijn georganiseerd dat op zichzelf maakt al dat je veel beter aansluit op het dagelijks leven van gezinnen. [...] Toen ik binnen de specialistische zorg werkte, wist je natuurlijk ook dat er een school was, maar het belang van die school voor de kinderen en voor de ouders en voor leerkrachten enzovoort, dat is gewoon veel beter in beeld als je vanuit die wijk werkt. [...] Dus dat krijgt allemaal toch een andere weging dan wanneer een kind eens in de week bij jou komt op een locatie van een hulpaanbieder en dan gaat er gewerkt worden aan gedragsproblematiek of zo. Dus het feit dat je hulp biedt gewoon op de plek waar het kind is, dat is wel echt een grote verbetering.* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Als keerzijde wordt opgemerkt dat de werkwijze veel vraagt van wijkteammedewerkers en dat de uiteindelijke effectiviteit van de geboden ondersteuning nog onbekend is. Behalve op een brede opleiding en een brede inzetbaarheid wordt een groot beroep gedaan op de kwaliteit, deskundigheid en verantwoordelijkheid van de professionals en wijkteams. Wijkteammedewerkers dienen zichzelf te kunnen begrenzen en moeten goed weten wanneer ze door horen te verwijzen. Het risico op een middelmatige generalistische basiszorg ligt op de loer.

> *[...] dat vind ik nog wel een opgave omdat de gemeente [...] namelijk twee boodschappen afgeeft: die zegt 'jullie moeten alles zelf doen' en 'je moet op tijd doorverwijzen'. En dat is een spanningsveld.* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Een manager van een partnerorganisatie heeft de indruk dat sommige wijkteams te veel zelf willen doen, waardoor samenwerking en ontwikkeling soms belemmerd worden.

Een aantal respondenten laat zich positief uit over het feit dat er nieuwe partnerorganisaties voor de wijkteams zijn opgericht. Hierdoor zou er ruimte zijn gekomen voor vernieuwing en kunnen de wijkteams en hun medewerkers onafhankelijk opereren.

Het betekent daarnaast dat de wijkteammedewerkers een specifieke selectie vormen van professionals die bewust voor deze werkwijze gekozen hebben.

2.3 Verticale integratie

Verticale integratie refereert aan de samenwerking tussen beleid en uitvoering (Kruiter en Kruiter 2013). Zoals in paragraaf 2.1 bleek worden vertrouwen vanuit de beleidskant in partnerorganisaties en professionals en ruimte voor die professionals als belangrijke voor-

waarden gezien om tot een integrale aanpak in de uitvoeringspraktijk te komen.
Deze paragraaf richt zich daarom op de samenwerking van gemeenten met partnerorganisaties en uitvoerende professionals. Kruiter en Kruiter (2013) beogen een kanteling als einddoel waardoor de uitvoering 'in the lead' komt en beleidsdoelstellingen worden vastgesteld en aangepast op basis van ervaringen en observaties in de uitvoering (Kruiter en Kruiter 2013: 39). Dit vraagt om een nieuwe wisselwerking tussen beleid en uitvoering. Het is daarom relevant te kijken of de gemeenten in ons onderzoek zich hier ook mee bezighouden en hoe de verschillende partijen – beleidsmedewerkers, leidinggevenden van partnerorganisaties en uitvoerende professionals – de stand van zaken anno 2015 ervaren.

Getoonde interactieve beleidsvorming breed gewaardeerd

Het beleid is vrij 'interactief'; in samenspraak met partnerorganisatie komen de gemeenten tot beleid en uitvoering. In alle drie de gemeenten vertellen beleidsmedewerkers en leidinggevenden/managers van partnerorganisaties dat de gemeente al enkele jaren geleden met de partijen om de tafel is gaan zitten om de decentralisaties voor te bereiden. Diverse partijen uit het sociale domein werden daarbij betrokken, zoals welzijnsinstellingen, zorgaanbieders, cliëntenorganisaties, zorgverzekeraars en woningcorporaties. De gemeenten verzochten de partijen om informatie te delen, mee te denken, na te denken over vernieuwing en samen te ontwikkelen. Ook werden gezamenlijk pilotprojecten uitgevoerd.

> *[...] de allereerste activiteit was gewoon een bijeenkomst, dus op gesprek gaan, bijeenkomsten organiseren als gemeente om te horen van: Wat speelt er allemaal? Waar gaat het over? Nu praat ik dus over drieënhalf jaar terug, maar dus echt eerst naar buiten toe, voordat we überhaupt maar een woord op papier hadden gezet. Dus, heel erg goed luisteren. De zaak leren kennen. Het veld leren kennen.* (beleidsmedewerker)

> *Klankbordgroepen, [...] ik vond het een heel sterk initiatief. Ze hebben alle mensen uitgenodigd, alle partijen, aanbieders, maar ook maatschappelijke organisaties, woningbouw, eigenlijk iedereen die actief is in het sociale domein [...] en vervolgens hebben ze eigenlijk alleen een heel open vraag gesteld: 'goh, hoe willen jullie het gaan doen?'* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Alle spelers zijn positief over de 'interactieve' werkwijze en enkele respondenten tonen zich trots op de aanpak van de gemeente. Aanbieders van zorg en ondersteuning die in grotere regio's werken, geven aan dat zij ook in de andere gemeenten waar ze opereren worden betrokken bij de ontwikkeling van het beleid, al is dat niet in iedere gemeente in dezelfde mate en verschilt het per periode.

Creëren van een gezamenlijk belang

De beleidsmedewerkers zien belang in het betrekken van andere partijen. Het creëert draagvlak en gedeelde verantwoordelijkheid voor de visie en het beleid van de gemeente.

> *Toen ik op een gegeven moment vroeg van: 'jongens, dit is de groep met klanten, dit is het geld wat we ervoor hebben, dat is dus minder, hoe gaan wij dat doen?' Toen kwamen zij met ideeën van: meer collectief in plaats van individueel, meer vraaggericht, dus geen vastomlijnde indicatiestelling. Zij heb-*

ben zelf de ideeën aangeleverd. Het enige wat ik doe is erop sturen, dat is het eigenlijk. Ik heb niks zelf verzonnen. (beleidsmedewerker)

R: *[...] misschien is het belangrijkste wel niet dat dit model per se beter is dan andere, maar dat we het steeds gezamenlijk ontwikkelen vanuit visie, omdat dit anders ook nooit kan werken.*
I: *Ja, je kan niet vanachter de tekentafel iets bedenken?*
R: *Nee, niet als je wil dat iedereen er zich ook naar gaat gedragen en mee gaat helpen om het vorm te geven en als iedereen het op de oude manier zou doen en niet zelf zou meedenken, dan is ons model ook niet meer zo veel waard.* (beleidsmedewerker)

Omgekeerd zorgt de uitwisseling van informatie en ervaringen bij beleidsmedewerkers voor een beter begrip van de praktijk, volgens sommige respondenten een vereiste om goed beleid te kunnen maken. Een beleidsmedewerker die betrokken is bij de uitvoering, wordt op deze wijze geconfronteerd met de knelpunten van zijn beleid.
Volgens een manager van een partnerorganisatie hebben partnerorganisaties er belang bij om het sociale domein samen met de gemeente te ontwikkelen. Een positief neveneffect kan bovendien zijn dat betrokken partnerorganisaties elkaar ontmoeten en leren kennen en daardoor in een latere fase weer makkelijker onderlinge verbindingen leggen. De 'interactieve' werkwijze en de gezamenlijke ontwikkeling van pilotprojecten kunnen echter ook tot teleurstelling leiden bij partnerorganisaties en professionals. Ook dit zagen we in de onderzochte gemeenten. Het ging om situaties waarin na de inzet van tijd, energie en geld een project niet verder werd doorontwikkeld of de opdracht aan een andere partij werd gegund. Uiteraard komt een dergelijke ontwikkeling het draagvlak van het gemeentelijke beleid niet ten goede.

De verticale dialoog wordt voortgezet

De onderzochte gemeenten zijn na de ontwikkeling van hun visiedocument of beleidsplan niet gestopt met het overleggen met de diverse partijen. Partnerorganisaties worden nog steeds gevraagd om inbreng. In deze latere fase hebben de contacten en overleggen uiteraard niet meer alleen betrekking op visie- en beleidsvorming, maar gaat het (ook) om inkoopafspraken en contractbeheer, monitoring en evaluatie, en praktische en bedrijfsmatige aspecten (formatie, huisvesting, kantoorspullen, ziekteverzuim). Daarnaast staat innovatie op de agenda.

Ik heb één keer in de zes weken een gesprek met de gemeente hoe het ervoor staat, sowieso even met de bedrijfsvoering: 'wij geven een bedrag en [...] hoe voeren jullie dat uit in het domein?'
[...]
... het is casuïstiekniveau, maar ook [...] inhoudelijk. Ze hebben een klacht [...] of ze willen graag weten hoe zit het met de uitstroom? [...] hoeveel zijn er ingestroomd? En wat voor problematiek kom je tegen en is je doelgroep aan het veranderen? [...] hoe ga je daarmee om? Hoe organiseer je dat? En dat soort dingen. Dus daar zijn ze heel proactief en actief in. Om samen met ons mee te kijken ... (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

De overleggen zijn met de gecontracteerde partnerorganisaties afzonderlijk of in grotere stuur- of klankbordgroepen, met spelers in het voorveld (bv. huisartsen) om convenanten af te sluiten of binnen de gemeentelijke organisatie tussen beleidsmedewerkers en medewerkers aan de uitvoeringskant (zoals Wmo-consulenten, medewerkers van het jeugdteam of gezinsregisseurs) om elkaars vragen te beantwoorden. De frequentie varieert van een paar keer per jaar tot wekelijks en kan in sommige perioden frequenter zijn dan in andere. Iedere beleidsafdeling van elke gemeente heeft zijn eigen overlegstructuur. Wel zijn er altijd periodieke gesprekken met gecontracteerde partnerorganisaties. Overigens kunnen partnerorganisaties ook uit zichzelf contact zoeken met de gemeente. Een beleidsmedewerker merkt op dat sommige partijen uit zichzelf, zonder uitnodiging, bij de gemeente langskomen om te praten over hoe het gaat en wat de gemeente wil.
De onderlinge contacten en overleggen tussen gemeente en partners worden door beide kanten als prettig ervaren. Men is samen zoekende en lerende. Een manager van een partnerorganisatie vindt de contacten met de gemeente prettiger dan de contacten die er voorheen met het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) waren. Dit omdat de gemeente dichterbij is en men elkaar kent.
Maar er zijn ook enkele kritische geluiden. Een van de geïnterviewde managers van een partnerorganisatie spreekt van 'een enorm vergadercircus' (vgl. regeldruk) en geeft aan dat geprobeerd wordt om de overleggen met de gemeente tot een minimum te beperken. Daarnaast is deze persoon kritisch over het afsluiten van convenanten:

> *[...] omdat die convenanten vaak ook een soort schijnbeeld geven, ja, het lijkt alsof er allerlei dingen zijn opgelost terwijl het feitelijk alleen maar een soort intenties zijn die je met elkaar opschrijft.* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Contacten tussen beleidsmakers van de gemeente en professionals aan de uitvoeringskant zijn er in mindere mate en met name intern bij de gemeente. Daar zijn 'de lijntjes' korter, kunnen mensen elkaar mailen of houden beleidsmedewerkers een spreekuur waar consulenten een vraag kunnen stellen of een casus bespreken. De mate van uitwisseling verschilt sterk per beleidsmedewerker, volgens een consulent. Sommige beleidsmedewerkers krijgen graag input en doen daar vervolgens wat mee, andere niet. De contacten met beleidsmedewerkers worden zeer gewaardeerd door de professionals, maar ook worden grote afstand, onbegrip en miscommunicatie ervaren.

> *Ambtenaren hebben een andere taal als hulpverleners, dat is gewoon zo en die kunnen elkaar soms ook niet begrijpen. Dat begrijp ik ook helemaal, maar probeer elkaar te ontvangen [...] probeer elkaar ook te begrijpen door navraag te doen bijvoorbeeld.* (professional)

Regeldruk voor gemeenten: meerdere gesprekspartners

Wat de contacten en overleggen lastig maakt is dat de gemeenten te maken hebben met een groot aantal partnerorganisaties en aanbieders. Daarbij hebben de grote gemeenten met meer partijen te maken dan de kleinere. Vanwege de grote aantallen is het voor de gemeenten moeilijk om alle aanbieders bij de ontwikkeling van het beleid te betrekken.

Nieuwe en kleinere aanbieders zijn dan al snel degenen die buiten de boot vallen, zoals een beleidsmedewerker vertelt:

> *We hebben natuurlijk hier een x aantal grote aanbieders en daar hadden we altijd al contacten mee, bestuurlijke overleggen, omdat we toch eigenlijk wel een vrij interactief beleid hebben. In samenspraak komen we tot beleid en uitvoering. Dus met de grotere organisaties was er al veel contact. Het zijn met name nu de nieuwe aanbieders en de kleinere aanbieders waar dat niet het geval is. Maar dat is ook bijna niet meer om bij te houden.* (beleidsmedewerker)

Ook wanneer gemeenten hun inkoop van diensten centraal regelen in samenwerking met andere gemeenten, zijn er minder onderlinge contacten met de betrokken partnerorganisaties en zijn de banden minder nauw.

> *[...] daar zitten we relatief wat verder van de administratie en contacten af, en dat wordt ook gewoon centraal geregeld door een van de andere gemeentes. Dus daar zijn de banden nog niet heel erg nauw, maar goed, de overzichten van contactpersonen en dergelijke, alle namen van instellingen die zijn er uiteraard wel. Maar er is nog niet rechtstreeks overleg tussen ons en zulke aanbieders.* (beleidsmedewerker)

Een manager van een partnerorganisatie uit de verwachting dat er uiteindelijk constructies met hoofdaannemers zullen ontstaan die het werk doorzetten naar andere partnerorganisaties. Mocht dit gebeuren dan zouden gemeenten met minder partijen om de tafel hoeven te zitten.

Regeldruk voor aanbieders: meerdere gemeenten met verschillend beleid

Waar het voor gemeenten lastig is om met een groot aantal partners en aanbieders te moeten omgaan, hebben partnerorganisaties vaak met meerdere gemeenten te maken en dus ook met verschillend beleid. Enkele partnerorganisaties in ons onderzoek geven aan dat ze in 20 tot 34 gemeenten werkzaam zijn. Iedere gemeente heeft zijn eigen beleid, zijn eigen inrichting, zijn eigen aanbestedingsovereenkomsten en zijn eigen administratie. Zelfs wanneer er een overeenkomst is gemaakt met meerdere gemeenten tegelijk kan er sprake zijn van losse deelovereenkomsten voor iedere gemeente apart.

> *[...] dat [de gemeente] zich ook wel realiseert dat ze samen met vijf andere gemeentes een deelovereenkomst hebben getekend, dat ze allemaal hun eigen formuliertjes hebben, eigen toegang hebben en dat dat voor ons heel veel regeldruk oplevert. Dus dat signaal leggen we wel neer in de dialoogtafels rondom de aanbesteding, dus ik hoop wel dat daar een doorontwikkeling ook komt.* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Professionals die in meerdere gemeenten werkzaam zijn, hebben hier ook mee te maken. Een van de partnerorganisaties in het onderzoek heeft daarom een nieuwe functie in het leven geroepen. Als onderdeel van het takenpakket is deze persoon op de hoogte van de wijze waarop alle cliëntgemeenten hun toegang georganiseerd hebben en wat de afspraken zijn. Daarmee voorziet deze medewerker zowel de directie als de professionals aan de uitvoeringskant van informatie. Ook deelt deze partnerorganisatie de medewerkers steeds

vaker naar gemeente in, zodat ze enkel op de hoogte hoeven te zijn van de toegang en afspraken in de gemeente waar ze werken. Daarnaast hebben professionals ook regelmatig met meerdere wetten te maken en met verschillende financierende instanties en zijn ze niet altijd goed op de hoogte waar ze moeten zijn.

Wat je ziet is dat mensen heel erg verzanden op dit moment in financieringsstromen: hoor je in de Wlz thuis?, hoor je in de Jeugdwet thuis?, hoor je in de Wmo thuis? (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Overigens besteden alle drie de gemeenten in hun officiële beleid aandacht aan het verminderen van regeldruk. Zij doen dit op verschillende wijzen (zie kader 2.1).

Kader 2.1 Vermindering regeldruk genoemd in gemeentelijke beleidsstukken

In het officiële beleid van de drie onderzochte gemeenten vinden we het verminderen van regeldruk terug als doelstelling.[7] De ene gemeente schrijft daar meer over dan de andere en er worden diverse formuleringen gebruikt, waaronder het 'terugdringen' van 'bureaucratische last', het 'beperken' van 'administratieve lasten' en 'geringe registratiedruk'. Soms betreft het de regeldruk voor professionals, andere keren gaat het om regeldruk voor cliënten of burgers. Ook wordt regeldruk voor aanbieders expliciet genoemd en twee gemeenten hebben aandacht voor de regeldruk van vrijwilligers en mantelzorgers.

Gemeenten geven ruimte aan partnerorganisaties en professionals

In diverse adviesrapporten en handreikingen over het sociaal domein is het geven van ruimte aan de professional een terugkerend thema (zie Kruiter en Kruiter 2013; Kruiter et al. 2008; RMO 2008). Volgens de RMO (2008) dient de (lokale) overheid ruimte te creëren door minder te regisseren en te plannen en meer terug te treden, los te laten en over te laten (RMO 2008: 44). Ook in de interviews bleek het geven van vertrouwen en ruimte aan professionals en partnerorganisaties een centraal en spontaan terugkerend thema, evenals de manier waarop professionals die gegeven ruimte ervaren. Het thema raakt aan partnerschap en gedeelde verantwoordelijkheid en hangt samen met het maken van een cultuuromslag. Ook wordt vertrouwen als een voorwaarde voor integraal werken ervaren, zoals we al eerder zagen (zie § 2.1).

De diverse respondenten geven aan dat de onderzochte gemeenten – op eigen wijze – bewust vertrouwen en ruimte of vrijheid geven aan partnerorganisaties en professionals.

[…] we hebben vijf leidende principes, we proberen vanuit die visie steeds te kijken […]. En een van de dingen is ruimte voor de hulpverlener en de cliënt om te doen wat nodig is. (beleidsmedewerker)

Een paar respondenten (een beleidsmedewerker en een manager van een partnerorganisatie) zien hierin de verdienste van de wethouder en de gemeenteraad. De beleidsmedewerker spreekt van 'politieke moed':

R: *Ik zou niet zo snel met een vraag op casusniveau bij [de wethouder] komen, maar ik weet zeker dat zij zegt wat we voor de cliënt moeten repareren, dat gaan we als eerste doen en daarna zien*

we wel hoe we dat hier verwerken en de rekening betalen en dat soort dingen. Dat geeft de uitvoering ontzettend veel vertrouwen ook.

I: *Dat lijkt op een heel groot belang van ook de durf van een wethouder, of is het niet durf, wat is het?*
R: *Ja, ik vind het politieke moed, ja.* (beleidsmedewerker)

Wel blijkt dat beleidsmedewerkers nog zoekende zijn hoe om te gaan met vertrouwen en ruimte. Zij ervaren de druk om te verantwoorden. Voor sommigen van hen is het nog zoeken naar de meest prettige vorm en de juiste balans.

[...] je wil zo min mogelijk vastleggen en regelen en het liefst ook geen beschikking afgeven als dat kan, maar aan de andere kant moet je wel verantwoorden en hoe doe je dat dan? Dus [...] dat is een proces waarin je nog zoekend bent. (beleidsmedewerker)

Ik ben heel erg aan het kijken van wat moeten wij nu registreren om onze bedrijfsvoering te optimaliseren en dat soort dingen versus van waar gaat het nu eigenlijk echt om en voelen de professionals de vrijheid om dat te doen wat nodig is. (beleidsmedewerker)

De ruimte die de drie onderzochte gemeenten bieden, lijkt met name tot uiting te komen op de terreinen van begeleiding en dagbesteding (Wmo) en van de Jeugdwet, die nieuw zijn voor de gemeenten. Op de 'oude' terreinen van huishoudelijke hulp, de zogenaamde WRV-voorzieningen[8] (Wmo) en de Participatiewet, waarover de gemeenten al langere tijd de bevoegdheid hebben, lijkt dat in mindere mate te gebeuren.
Alle drie de onderzochte gemeenten hebben de ruimte die ze aan partnerorganisaties en professionals bieden op enigerlei wijze geformaliseerd of verankerd. Bijvoorbeeld door het toewijzen van vaste budgetten in plaats van facturering op uurbasis, door de mogelijkheid tot het inzetten van bepaalde voorzieningen zonder beschikking van de gemeente of door professionals zelf over de zwaarte van de geboden ondersteuning te laten beslissen.
Een van de drie onderzochte gemeenten lijkt verder te gaan in het bieden van vrijheid en ruimte aan partnerorganisaties en professionals dan de andere twee gemeenten.
Deze gemeente heeft een duidelijke koerswijziging ingezet en heeft daarbij een duidelijke visie op wat de eigen rol als gemeente zou moeten zijn, namelijk die van 'financierende opdrachtgever' (beleidsmedewerker) met regie maar met inhoudelijke afstand tot individuele casussen. Twee managers van partnerorganisaties waarmee deze gemeente werkt, waarderen deze strikte rolverdeling, zoals een van hen toelicht:

[...] de professionaliteit is niet aan de gemeente [...] [ze] moeten zeker niet inhoudelijk gaan beoordelen of iemand hulp nodig heeft of niet [...]. [De gemeente heeft] dus volstrekt haar rol genomen op de innovatie en op 'ik wil inkopen, dus ik moet weten waar grenzen liggen en dat moet ik leren', maar zodra dat er was ook gewoon direct de afstand en de rol genomen waarvan ik vind dat een overheid dat moet doen op dit terrein. (manager partnerorganisatie)

Ruimte voor maatwerk maar er zijn ook belemmeringen

In een groot deel van de interviews hebben we specifiek gevraagd naar de mogelijkheid van handelingsruimte voor het leveren van maatwerk. In alle drie de gemeenten blijkt maatwerk een belangrijk uitgangspunt te zijn en geven respondenten aan dat er hande-

lingsruimte voor professionals en partnerorganisaties is. Wel zijn professionals en leidinggevenden hier over het algemeen wat kritischer en onzekerder over dan beleidsmedewerkers.

I: *[...] de mensen van het wijkteam hebben dus heel veel – ja, ik noem het dan maar even handelingsruimte, om iets op te lossen?*
R: *Heel veel ruimte. En de enige opdracht is: doe wat nodig is.* (beleidsmedewerker)

Je hebt maatwerk qua financieringsvorm, daar zijn we afhankelijk van de gemeentes. Ik denk dat daar nog een ontwikkelslag zit. (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

[...] de transformatie heeft tijd nodig en ik hoop dat we die tijd gewoon ook krijgen [...] maar ik merk nu al in het beleidsstukje dat we al die hekjes weer terug aan het zetten zijn en dat hoop ik niet. (professional)

Een aantal respondenten noemt factoren die zij als belemmerend ervaren voor eventueel maatwerk. Daarbij worden de volgende belemmeringen door meerdere respondenten genoemd: financiële beperkingen, werkdruk, partnerorganisaties en professionals die nog een omslag in denken en werken moeten maken en onvoldoende kennis bij betrokken partijen.

Met ruimte komt verantwoordelijkheid

De gemeenten in het onderzoek laten de uitvoeringskant niet volledig los. Tegenover de vrijheid en ruimte die de partnerorganisaties krijgen, staan het afleggen van verantwoordelijkheid, zich verbinden aan uitgangspunten en het accepteren van financiële risico's en soms zelfs eventuele sancties.

'High trust high penalty' speelt heel erg want we leggen heel veel vertrouwen neer, maar als ze dat niet kunnen waarmaken staat er ook wel een zware sanctie tegenover en je moet heel veel gesprekken voeren. (beleidsmedewerker)

Je mag wel zelf kijken wat je dan gaat doen, je hebt wel ruimte om te bepalen wat je dan voor zorg gaat leveren, maar je bent verplicht om die klanten te accepteren en wij monitoren de klanttevredenheid, wij monitoren de instroom [...] maar daarmee heeft de gemeente het financiële risico volledig bij de partijen gelegd. (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Van professionals wordt verwacht dat zij openheid van zaken geven en kunnen reflecteren op hun eerdere beslissingen. Een manager van een partnerorganisatie ervaart een toename in bureaucratie en regeldruk voor de managers maar een afname voor de professionals:

Ja, we moeten meer overleggen, we moeten natuurlijk meer verantwoorden en we moeten meer ... maar voor de medewerker merk je gewoon dat het wat makkelijker is om, [...] dat hoor ik ze ook zeggen, dat het wat makkelijker is om die zorg en die begeleiding te geven. (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Door de afwezigheid van strikte kaders, protocollen en beleidsregels in combinatie met de verscherpte budgettering en bezuinigingen is het voor professionals en hun organisaties belangrijker geworden om verantwoording te kunnen afleggen over de geboden zorg en ondersteuning. Volgens diverse respondenten wordt er kritischer gekeken naar de meerwaarde van de aanwezigheid van ondersteuning in het huishouden, ook door de professionals en de partnerorganisaties zelf (zie ook hoofdstuk 3 over zelfredzaamheid en eigen kracht).

> *[De partnerorganisaties] snappen nu wel de gemeente heeft geld; de gemeente betaalt, de gemeente bepaalt, wij moeten mee in de visie van die gemeentes. [...] dat is ook lijfsbehoud natuurlijk.* (beleidsmedewerker)

Gemeenten proberen langs tegengestelde belangen te sturen

De hiervoor beschreven ontwikkelingen leiden tot concurrentie tussen partnerorganisaties. Tegelijkertijd verlangen de gemeenten van partnerorganisaties dat ze meer gaan samenwerken en dat ze zichzelf 'overbodig maken' door in te zetten op zelfredzaamheid en eigen kracht. De drie onderzochte gemeenten proberen op verschillende wijzen deze tegengestelde belangen en spanningsvelden te sturen, bijvoorbeeld door nieuwe organisatie- en financieringsvormen te introduceren, 'perverse' prikkels te voorkomen of innovatie te stimuleren. Een wijkteammedewerker licht toe hoe de bezuinigingen en een andere wijze van financiering een nieuwe denk- en werkwijze stimuleren:

> R: *Je moet wel de hele tijd creatief zijn en de hele tijd kijken van wat heeft mijn inzet nu voor nut en waar gaan we naartoe [...], wat is het nut.*
> I: *Dat is eigenlijk een manier van denken die elke wijkteammedewerker aangeleerd krijgt of heeft?*
> R: *Ja, dat denk ik want anders ga je gewoon je caseload krijgen en die ga je dan draaien. Dat kan niet meer en dat is natuurlijk al de bezuinigingsslag, dat je gaat kijken van hoe kan je dat op een andere manier bereiken.* (professional/wijkteammedewerker)

Een van de drie onderzochte gemeenten biedt zorgaanbieders een financiële prikkel om te innoveren. De gemeente past geen korting toe op het budget van de zorgaanbieders wanneer zij innoveren en aan de uitgangspunten van de gemeente voldoen.

> *[...] wij wilden geen perverse prikkel inbouwen, want als je gaat zeggen: 'je moet eigen kracht versterken' dan zeg je eigenlijk tegen een aanbieder: 'je moet jezelf overbodig maken'. En daarvan hebben wij gezegd: als je dat doet dan krijg je een bonus.* (beleidsmedewerker)

Professionals onwennig met nieuw verkregen ruimte

Over de ruimte en het vertrouwen die de gemeenten bieden, zijn de respondenten positief. Meerdere beleidsmedewerkers geven er blijk van trots te zijn op hun gemeente en werkwijze. Diverse respondenten – niet enkel beleidsmedewerkers, maar ook medewerkers van partnerorganisaties – hebben het idee dat de betreffende gemeente verder is dan andere gemeenten in Nederland. De indruk die bestaat is dat veel andere gemeenten meer beheersend of controlerend optreden en vaker sturen op incidenten. We kunnen in dit onderzoek niet verifiëren of dat daadwerkelijk zo is.

Ondanks de positieve geluiden zijn er ook respondenten die enkele risico's van de nieuw geboden ruimte onderkennen. Een beleidsmedewerker ziet het risico dat burgers te weinig zorg gaan krijgen, terwijl een manager van een partnerorganisatie juist bang is dat professionals zichzelf niet kunnen begrenzen en te veel tijd in cliënten gaan stoppen. Ook het risico op het inzetten van hele dure zorg werd genoemd. Daarnaast ziet men het risico dat gemeenten hun beleidsruimte weer helemaal 'dicht gaan regelen'. Dat laatste kan voortkomen uit de wens van de politiek of beleidsmakers om grip te krijgen op de uitvoeringspraktijk, maar diverse beleidsmedewerkers en leidinggevenden laten ons ook weten dat sommige professionals moeite hebben met de nieuw verkregen handelingsruimte en dat ze behoefte hebben aan meer kaders en regels dan er nu zijn. Ook voor professionals is de overgang naar meer handelingsruimte een cultuuromslag die een andere manier van denken en werken vraagt.

R1: *Wij hebben heel weinig kaders meegegeven aan de voorkant en dat is voor die professional al heel lastig want die was heel erg gewend te werken met protocollen en richtlijnen.*

R2: *Ja sommige hè, niet allemaal.*

R1: *[...] Dus dan krijg je de vraag: 'voorheen deed ik in klasse 3 drie uur begeleiding toekennen. Gemeente, wat moet ik nu doen?' En dan zeggen wij van: 'ja, wat is nodig? Wat is de hulpvraag?' ' Ja, maar als dat nu een hele week begeleiding is, mag ik dat dan doen?' Dat zijn allemaal afwegingen. Die professional is zo geconditioneerd: 'u krijgt met klasse 3 drieënhalf uur'. Dat was de manier van werken en nu moeten ze kijken wat is nodig en dat is al een hele omslag. Dat vraagt heel veel tijd.* (beleidsmedewerkers)

[...] en dan zeggen de mensen in het veld: 'wij willen meer regels'. Ik zeg: 'je krijgt van mij niet meer regels'. Zeggen ze: 'maar dan hebben we behoefte om met jou na te denken over waarde' en gaan we met elkaar die waardediscussie voeren van wat vinden we nou belangrijk zodat ze iets van een gevoel hebben van een beleidskader, maar dat zijn dus niet regels [...] meer een soort verkennen met elkaar van hoe ziet de ideale wereld er dan uit en wat helpt jullie dan. (beleidsmedewerker)

Andere auteurs observeren deze hang naar regels en houvast ook. Zo menen Kruiter et al. (2008) dat professionals en hun managers de ruimte die zij van nationale wetgeving krijgen, invullen met organisatie- en gedragsregels (Kruiter et al. 2008: 99). Respondenten in ons onderzoek opperen verschillende redenen voor de hang naar regels. Professionals zijn bijvoorbeeld gewend om te werken volgens protocollen en komen uit een organisatie waar ze die handelingsruimte niet hadden. Ook kunnen ze het moeilijk vinden om de verantwoordelijkheid te nemen, zijn ze bang om fouten te maken of kan het zijn dat ze zich onvoldoende ondersteund voelen. Daarnaast verlangt handelingsruimte van professionals dat zij in staat zijn om te reflecteren en zich te ontwikkelen en moet daar tijd voor worden geboden. Twee leidinggevenden vatten het als volgt samen:

R1: *Ik denk dat er een grote angst is voor verantwoordelijkheid nemen en ik denk ook dat het gewoon ook lastig is. Want ik denk echt dat hulpverleners in het veld gewoon doen wat ze altijd doen, echt met hun hart en met passie. Maar als dat dan niet leidt tot de oplossing dan is het echt wel lastig om naar jezelf te kijken [...] dan moet je echt een stap terug kunnen doen en kunnen*

denken 'ja, ik had het goeie voor ogen, maar het werkt niet, dus nu moet ik de ruimte laten aan iemand anders'.

R2: *En ook weten wat of wie je dan in moet schakelen en ook vanuit je eigen organisatie de support krijgen [...] het zit veel dieper dan alleen in de hulpverlener zelf.*

R1: *Ja, ook weer een beetje het systeem. 'At the end of the week' moet je wel gewoon werk gedaan hebben natuurlijk, een caseload hebben afgehandeld.* (leidinggevenden)

Kruiter et al. (2008) spreken van een paradoxale patstelling: terwijl professionals zich belemmerd voelen in het leveren van maatwerk door wetten en regels vragen zij tegelijkertijd om regels en procedures als rugdekking en zekerheid in onzekere situaties (Kruiter et al. 2008: 99). Wat de auteurs betreft ligt de uitdaging in het vinden van een model of werkwijze die 'enerzijds de ruimte geeft om te handelen in het belang van de situatie van mensen met meerdere problemen en tegelijkertijd de professional zelfvertrouwen en rugdekking geeft in termen van verantwoording' (Kruiter et al. 2008: 100). Ook de hier onderzochte gemeenten en de betrokken actoren bevinden zich nog in een zoektocht.

2.4 Samenvattend

Een integrale en samenhangende dienstverlening behoort tot de ambities van de gemeenten. De gemeenten hebben ieder op eigen wijze een begin gemaakt met een integrale aanpak. De verwachting is echter dat het gaat om een langdurig ontwikkelingsproces en een cultuuromslag (transformatie) die nog jaren zullen vergen. Ondanks hun ambities zijn de gemeenten kritisch over de noodzaak en de prioriteit van een integrale aanpak voor de drie decentralisatiewetten (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet). Vanwege andere prioriteiten als gevolg van de decentralisaties en omdat het relatief kleine aantallen cliënten zijn die zich op het snijvlak bevinden, ligt de aandacht niet zozeer bij een integrale aanpak tussen de drie wetsdomeinen. Veeleer is er nu eerst aandacht voor integraliteit binnen de domeinen zelf en integraliteit met andere aanpalende domeinen zoals de schuldhulpverlening, de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), het onderwijs en de arbeidsmarkt. Bovendien sluit volgens sommigen het karakter van de Participatiewet niet goed aan bij de ontwikkelingen.

Een integrale dienstverlening is volgens respondenten gebaat bij vertrouwen tussen de partijen en ruimte voor professionals en hun organisaties. Nieuwe instrumenten – denk bijvoorbeeld aan multidisiciplinaire wijkteams en integrale intakes – zijn geen garantie voor integrale dienstverlening en kunnen zelfs belemmerend werken wanneer zij voor een nieuwe bureaucratische laag zorgen. De gemeenten werken met het motto van 'één huishouden, één plan' maar geven hier op eigen wijze vorm aan. In zijn algemeenheid omarmen de diverse spelers het motto, maar voor het goed functioneren van de gekozen werkwijze zijn draagvlak en een heldere onderlinge taak- en rolverdeling tussen de betrokken actoren van belang.

Op het vlak van de zogeheten 'verticale integratie' – de samenwerking tussen beleid en uitvoering – worden stappen genomen. Voor de ontwikkeling van hun beleid hebben de

gemeenten al enkele jaren geleden contact gezocht met de diverse partijen in het veld. Ze hebben hen gevraagd om mee te denken, informatie te delen en samen te ontwikkelen. Beleidsmedewerkers en partnerorganisaties tonen zich positief over deze ‘interactieve’ werkwijze. Een dergelijke werkwijze wordt geacht bij te dragen aan draagvlak voor het beleid en aan een gedeelde verantwoordelijkheid. Na de beleidsvorming is de verticale dialoog voortgezet, deels als onderdeel van contractafspraken. De onderlinge contacten tussen gemeenten (beleidsmedewerkers) en partnerorganisaties worden als prettig ervaren. Het onderliggende idee is dat men samen leert en samen zoekende is.
De gemeenten geven op eigen wijze bewust vertrouwen en ruimte aan partnerorganisaties en professionals. In de gemeenten is de ruimte voor partners op enigerlei wijze geformaliseerd of verankerd, bijvoorbeeld in de financieringsvorm of in het beleid omtrent verleningsbeschikkingen. Voor uitvoerders brengt de verkregen ruimte acceptatie van risico’s en verantwoordelijkheid met zich mee. Voor professionals en hun organisaties is het belangrijker geworden om verantwoording af te kunnen leggen over de geboden zorg en ondersteuning. Beleidsmedewerkers zijn zoekende naar een balans tussen ruimte en verantwoording en proberen daarnaast op nieuwe wijzen sturing te geven aan partnerorganisaties. Sommige professionals zijn onwennig met de nieuw verkregen ruimte en hebben (nog) behoefte aan meer kaders en regels dan er nu zijn. Voor hen is het een zoektocht naar een balans tussen ruimte en rugdekking, waarbij andere competenties van hen worden verlangd als voorheen.

Regeldruk

Op het terrein van regeldruk signaleren we de volgende ontwikkelingen voor de diverse actoren.

- Voor burgers (cliënten) kan een aanpak onder het motto van ‘één huishouden, één plan’ voor verlichting van regeldruk zorgen, bijvoorbeeld door te zorgen voor een vast aanspreekpunt of door ervoor te zorgen dat er minder hulpverleners bij een gezin over de vloer komen.
- Ook voor professionals is het mogelijk dat een dergelijke aanpak leidt tot een vermindering van regeldruk. Wel kunnen onduidelijkheid over de rol- en taakverdeling en een combinatie van taken en rollen in één persoon leiden tot onderlinge spanningen en een toename van de regeldruk.
- Partnerorganisaties, met name de managers, ervaren een toename van regeldruk nu het afleggen van verantwoording belangrijker is geworden. Bovendien zijn veel partnerorganisaties werkzaam in meerdere gemeenten, waardoor zij te maken hebben met verschillen in beleid, inrichting, afspraken en aanbestedingsovereenkomsten waarvan zij op de hoogte dienen te zijn.
- Omgekeerd hebben gemeenten met meerdere partnerorganisaties en dus gesprekspartners te maken, wat ook regeldruk geeft. Door de grote hoeveelheid spelers is het voor de gemeenten niet altijd mogelijk om alle (potentiële) aanbieders te betrekken bij de beleidsvorming. Samenwerkingsverbanden met andere gemeenten kun tot verlich-

ting leiden maar hebben als nadeel dat de contacten en banden met partnerorganisaties minder nauw zijn.

Noten

1 We bekeken enkele relevante beleidsstukken uit de periode 2013-2015: vijf kadernota's, twee visiedocumenten, één beleidsplan en één beleidsnotitie. Gebruikte zoektermen: 'integra' en 'samenhang'.
2 In de citaten staat 'R1:' voor respondent 1 en 'R2:' voor respondent 2.
3 We bekeken enkele relevante beleidsstukken uit de periode 2013-2015: twee kadernota's en een beleidsnotitie. Gebruikte zoektermen: 'integra', 'samenhang', 'multi', 'één plan' en '1 plan'.
4 In de citaten staat 'I:' voor interviewer en 'R:' voor respondent.
5 We bekeken enkele relevante beleidsstukken uit de periode 2013-2015: vijf kadernota's, twee visiedocumenten, één beleidsplan en één beleidsnotitie. Gebruikte zoektermen: 'één plan' en '1 plan'.
6 De geïnterviewde wijkteammedewerkers hadden meegedaan aan een pilot en werkten al voor 1 januari 2015 en dus al langere tijd, met de werkwijze.
7 We bekeken enkele relevante beleidsstukken uit de periode 2013-2015: vijf kadernota's, twee visiedocumenten, één beleidsplan en één beleidsnotitie. Gebruikte zoektermen: 'regeldruk' en 'last'.
8 wrv-voorzieningen: woonvoorzieningen, rolstoelen en vervoersvoorzieningen.

3 Zelfredzaamheid en eigen kracht

- In de onderzochte gemeenten is het streven naar zelfredzaamheid en het stimuleren van eigen kracht opgenomen in het beleid en de praktijk van de hulpverlening.
- De mate van zelfredzaamheid en de potentie van zelfredzaamheid verschillen voor verschillende doelgroepen. Ruimte voor maatwerk is daarom relevant voor het stimuleren van eigen kracht.
- Het mobiliseren van eigen kracht, met name van mensen met meervoudige problematiek, is een proces dat geleidelijkheid, aandacht en kunde vergt van professionals. Het hoeft daarom niet automatisch en direct veel winst op te leveren in de benodigde menskracht.
- Gemeenten vatten hun opdracht breder op dan alleen het versterken van de eigen kracht van de burger met ondersteuningsbehoefte. Zij erkennen ook het belang om meer 'zorg voor elkaar' in de samenleving te realiseren. Door flankerend beleid ten aanzien van vrijwilligerswerk, de ondersteuning van de civil society en instrumenten voor het afstemmen van vraag en aanbod van hulp hebben ze daarmee een begin gemaakt.
- De boodschap van de overheid dat burgers zelfredzaam zijn wanneer zij geen professionele steun gebruiken maar hulp ontvangen uit het eigen netwerk loopt niet gelijk op met de beleving en normen van burgers. Cliënten vragen hun omgeving niet makkelijk om hulp, vooral als ze geen wederdienst kunnen verlenen, en burgers voelen schroom of zijn beperkt in hun mogelijkheden om hulp aan te bieden. Mechanismen als vraagverlegenheid, handelingsverlegenheid en het vraagstuk van wederkerigheid maken de inzet van eigen kracht ingewikkeld.

3.1 De decentralisaties en 'eigen kracht'

Burgers en hun sociale netwerk zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor het inrichten van hun leven, aldus een van de kernboodschappen van de landelijke overheid bij de decentralisaties. De overheid is pas aan zet wanneer het mensen en hun netwerk zelf niet lukt om problemen op te lossen. In de beleidsstukken over de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet komen verschillende termen terug die naar deze kernboodschap verwijzen (zie hoofdstuk 1). Naast 'eigen verantwoordelijkheid', zijn 'eigen kracht', 'zelfredzaamheid' en 'eigen regie' de belangrijkste. De termen zijn niet in alle wetten identiek en hebben net een iets andere invulling afgestemd op de verschillende beleidsvelden en doelgroepen die in de wetten worden bediend.
Eigen verantwoordelijkheid in de Wmo 2015 betekent dat mensen zelf verantwoordelijk zijn voor het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen, het voeren van een gestructureerd huishouden en deelname aan het maatschappelijk verkeer. Wanneer mensen daartoe in staat zijn – met of zonder hulp van hun sociale netwerk – zijn ze zelfredzaam. Eigen kracht is het vermogen van burgers om deze zaken voor zichzelf te regelen. Volgens de Jeugdwet hebben ouders, jeugdigen en het sociale netwerk zelf de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen, het ontwikkelen van hun talenten en het participeren in de samenleving. Eigen kracht in het kader van de

Jeugdwet heeft betrekking op het kunnen realiseren van deze doelen en het zelf kunnen oplossen van eventuele problemen ('zelfoplossend vermogen' of 'eigen probleemoplossend vermogen'). In zowel de Wmo als de Jeugdwet wordt onder 'eigen regie' verstaan dat zoveel mogelijk wordt uitgegaan van de eigen inbreng en voorkeuren van mensen bij het vormgeven van hun leven en de mogelijke ondersteuning. In de Participatiewet komen de termen eigen verantwoordelijkheid en zelfregie niet letterlijk terug. Maar de boodschap is vergelijkbaar: iedereen met arbeidsvermogen moet de kans krijgen en nemen om te werken of op een andere manier maatschappelijk actief te zijn en zo een bijdrage te leveren aan de samenleving. Ook in het kader van de Participatiewet gaat de overheid zoveel mogelijk uit van de eigen kracht van mensen (= het vermogen om te werken of zich anderszins nuttig te maken) en biedt ondersteuning waar dit nodig is. Lezing van gemeentelijke nota's van de drie onderzochte gemeenten leert dat de gemeenten deze boodschap overnemen en dezelfde begrippen gebruiken, al leggen ze ieder hun eigen accenten, zoals we in dit hoofdstuk zullen zien (Brink en Van der Veen 2013: 3-5; Oude Vrielink 2015: 17; TK 2012/2013b; TK 2013/2014a; TK 2013/2014b).[1]
Rode draad in de decentralisatiewetten is aldus het uitgangspunt dat burgers in eerste instantie voor zichzelf en hun omgeving zorgen. Onder omgeving wordt verstaan de naaste kring van familie en vrienden, maar ook de bredere sociale omgeving zoals buurtgenoten en de lokale civil society van verenigingsleven, kerkgemeenschappen en andere plekken waar mensen vrijwillige activiteiten ondernemen. De draagkracht van de sociale omgeving wordt ook wel 'samenredzaamheid' of 'collectieve zelfredzaamheid' genoemd (Oude Vrielink 2015). In het kader van de Jeugdwet wordt het door de pedagoog Micha de Winter geïntroduceerde begrip de 'pedagogische civil society' gebruikt (TK 2012/2013b 7). De gedachtegang van de overheid is dat door de overheid gefinancierde ondersteuning complementair is aan wat mensen en de sociale omgeving zelf kunnen. Daarbij zijn allereerst algemene, vrij toegankelijke voorzieningen in beeld. Wanneer die niet toereikend zijn moet de gemeente op maat specifieke voorzieningen treffen.

Ruimte voor 'burgerkracht'

Het streven van rijk en gemeenten om voorrang te geven aan de eigen kracht van burgers past in een beweging naar meer ruimte voor 'burgerkracht'. De Boer en Van der Lans (2011) introduceerden de term en signaleerden dat burgers ten onrechte een beperkte rol hebben in het welzijnswerk. De meeste burgers zijn goed toegerust om zichzelf te redden en bekommeren zich ook om anderen. Zij zagen het als een gemiste kans dat het potentieel van burgerkracht niet méér wordt ingezet, ook bij de zorg voor de meer kwetsbare burgers (De Boer en Van der Lans 2011: 33). Het streven is ook in lijn met wat premier Rutte in de troonrede van 2013 voor ogen stond met de verandering van de verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving: actieve burgers die het initiatief nemen bij het oplossen van sociale problemen en een meer bescheiden rol van de overheid die aanvult daar waar nodig (TK 2014/2015a). Na de invoering van de 'oude' Wmo (2007) is overigens al ervaring opgedaan met meer ruimte voor eigen kracht. In de programma's Welzijn Nieuwe Stijl en

De Kanteling werd beoogd aan te sluiten op de zelfredzaamheid van mensen (Den Draak et al. 2013). Respondenten in ons onderzoek bevestigen die langere ervaring:

> *[...] die omslag hadden we al gemaakt in juli 2013. Toen heeft het Wmo-team al een opleiding gehad in het gekanteld werken. Dus niet meer denken van: Wat kan de gemeente doen voor u? Maar: Wat kan u eerst nog zelf, voordat we iets gaan oplossen? Dus die omslag hadden we eigenlijk al anderhalf jaar geleden gemaakt en dat gaat nu gewoon naadloos over in een nieuwe verordening en beleid. En bij elk gesprek wordt inderdaad, bij wijze van spreken afgepeld: wat is er aan de hand en hoe kan het opgelost worden anders dan met een voorziening? En als er uiteindelijk blijkt dat er toch nog ergens een probleem is wat niet opgelost kan worden, ja, dan komt de maatwerkvoorziening in beeld.*
> (beleidsmedewerker)

Kortom, de nadruk op zelfredzaamheid en eigen kracht past in bredere en al langer lopende maatschappelijke ontwikkelingen. Hoewel de begrippen inmiddels veelvuldig worden gebruikt door politici, beleidsmakers, publicisten en onderzoekers, is de betekenis niet eenduidig. Bij het ontrafelen van de begrippen wijzen Brink en Van der Veen (2013) erop dat het gedachtegoed van de eigen kracht op verschillende manieren kan worden geduid en dat er spanningsvelden en keerzijdes zijn bij het toepassen van de principes in de praktijk. Aan de ene kant appelleren termen als zelfredzaamheid, eigen kracht en eigen regie aan optimistische beelden van geëmancipeerde burgers die in vrijheid keuzes maken over de inrichting van hun leven. Zij benutten de kansen die ze aangereikt krijgen, doen volwaardig mee en leveren een bijdrage aan de samenleving. Aan de andere kant betekent het vooropstellen van eigen kracht dat hulp en voorzieningen niet meer vanzelfsprekend zijn. Vooral in een tijd van bezuinigingen betekent het toch ook een beperking van de toegankelijkheid van professionele ondersteuning. Een spanningsveld ontstaat wanneer een te eenzijdig beroep op eigen kracht leidt tot te weinig aandacht voor de beperkingen van mensen. Minder toegankelijke voorzieningen kunnen bovendien een inperking betekenen van de keuzevrijheid van burgers (Brink en Van der Veen 2013: 3-4, 10-11).
Dit hoofdstuk beschrijft de manier waarop in de drie onderzochte gemeenten wordt omgegaan met het gedachtegoed van de eigen kracht. Het behandelt de wijze waarop de benadering wordt beoordeeld en toegepast in de lokale praktijk, gebaseerd op de ervaringen en perspectieven van beleidsmakers, professionals en cliënten zoals verzameld tijdens het veldwerk in de gemeenten. Het hoofdstuk is gestructureerd rond vragen, dimensies en aspecten van de eigenkrachtbenadering zoals die in de interviews aan bod kwamen. Allereerst wordt stilgestaan bij de vraag hoe de eigenkrachtbenadering wordt ontvangen door beleidsmakers, professionals en cliënten in gemeenten. Hoe kijken ze naar de nadruk op 'eigen kracht' en wat betekent die verandering voor het werk in het sociaal domein? (§ 3.2 - § 3.3). Vervolgens komt de vraag aan bod hoe het streven naar zelfredzaamheid in de praktijk wordt gebracht in gemeenten. Uiteenlopende instrumenten, strategieën en uitgangspunten die zijn genoemd door de respondenten passeren de revue, waarbij ook wordt ingegaan op wat naar hun idee goed werkt, de kanttekeningen die ze maken en de eventuele knelpunten die ze ervaren (§ 3.4 - § 3.10). We ronden af met conclusies (§ 3.11).

3.2 De ontvangst van eigen kracht in gemeenten

Mee in de verandering voor meer eigen kracht

Veel professionals en managers in het onderzoek zijn vóór het aanboren van de eigen kracht. Er is instemming met de doelstelling om cliënten zoveel mogelijk zelf te laten doen. De bestuurder van een zorgaanbieder is van mening dat de regelingen en voorzieningen waar mensen in het verleden aanspraak op maakten, goed waren voor de mensen met zwaardere problematiek maar dat het veel mensen ook ten onrechte naar de marges van de samenleving dreef en hen aan de zijlijn hield. De beweging naar meer participatie en streven naar eigen kracht ziet hij daarom als een positieve ontwikkeling:

> *Dus eigenlijk zie je dat heel veel mensen als ze bij ons op hun 30ste hun eerste baantje hebben, dat het echt de allereerste keer is dat ze werken. Ik heb mensen van 45 die hun eerste loonstrook hebben ingelijst en die hangt boven hun bed. [...] dus op zich zou je kunnen zeggen: de beweging van de overheid naar meedoen naar vermogen is [...] absoluut goed [...].* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Verschillende professionals vinden dat mensen zich soms te veel verlaten op de inzet van de hulpverleners. Zij vertellen instemmend hoe burgers met vragen of problemen tegenwoordig meer worden aangespoord om zelf actief te worden.

> *Want je hebt ook mensen die gaan heel erg op je leunen. [...] Dan is het echt bij elk dingetje al van: Goh, kun jij niet even bellen? Dan denk ik, ja, in principe zit ik niet in de uitvoering. Ik moet het proces in de gaten houden. En als mensen gewoon zelf in staat zijn om even te bellen naar een deurwaarder of wat dan ook, dan denk ik: [...] dan mag je het ook zelf doen.* (professional)

> *[...] hier zat al een organisatie waar [bewoners] naartoe konden met hun vragen en problemen en papieren die ze niet begrepen. [...] En nou is de werkwijze geworden: wat heb je er zelf al aan gedaan om het wél te kunnen begrijpen, heb je het al aan iemand gevraagd in de buurt of heb je nog een dochter of een zoon die wel Nederlands kan. [...] En dat is best nog wel een omslag voor mensen hoor [...]* (professional)

Maar er zijn ook weerstanden

Een beleidsmedewerker is ervan overtuigd dat het mobiliseren van eigen kracht goed is voor mensen maar signaleert dat veel cliënten en professionals in de gemeente nog overstag moeten. De nadruk op eigen kracht in de hulpverlening vergt een andere werkwijze waar niet iedereen automatisch voor gewonnen is.

> *Maar er zijn gewoon nog veel hulpverleners tegen. Die zijn het er helemaal niet mee eens. Schandalig, dat we dit niet meer gewoon doen voor de klanten. [...] Ja, beleidsmensen die hebben dat al drie jaar geleden bedacht en die denken: We gaan het zo doen. [...] Laat staan dat [die hulpverleners] hun klanten kunnen veranderen. Die zitten samen nog helemaal in de rouwverwerking. En dat duurt echt nog wel een tijdje. [...] Kijk, mensen vinden verandering niet leuk. [...] iedereen raakt eerst in de stress. [...] Dus dat moet je heel zorgvuldig en langzaam doen, dat kost heel veel tijd. Maar, ik ben er wel van overtuigd dat de zorg beter wordt voor deze mensen. Maar dat duurt even voordat ze het zelf door-*

hebben. En als ze dan eenmaal die hobbel hebben genomen. En ze gaan dan eenmaal naar dat wijkteam. En ze zitten eenmaal in een eetclub. En dan vinden ze het de eerste keer nog afschuwelijk en eng: Ik weet niet of ik nog wel een keer ga. Maar als ze dat nou drie, vier keer gedaan hebben. Dus daarom moet soms zo´n begeleider wel drie, vier keer mee. (beleidsmedewerker)

Cliënten in het onderzoek geven aan in principe voor eigen kracht te zijn, maar ze zijn het lang niet altijd eens met de hoeveelheid hulp en ondersteuning die ze van professionals krijgen. Een van de cliënten vindt de hulp die zij krijgt bij het runnen van haar huishouden niet toereikend gezien haar fysieke beperkingen. Ze woont alleen met haar minderjarige dochter die psychische beperkingen heeft.

[De overheid wil dat mensen zoveel mogelijk zelf doen.] Waar ik het in principe heel erg mee eens ben, want wat je zelf kan doen, dat moet je zelf doen, want [...] het houdt je zelfstandiger en actiever, maar dan moet je het ook wel zelf kunnen doen [...] kijk, maar ik kan geen wassen draaien, ik kan het meestal nog wel in de machine krijgen en zo, maar ik kan met mijn [beperking] absoluut geen was vouwen of strijken, maar dat red je niet in twee uur [hulp] in de week. Ik kan ook niet stofzuigen, dus dan blijft er altijd wat liggen [...]. (cliënt)

Potentie eigen kracht verschilt per doelgroep

Hoewel onze respondenten over het algemeen voor het aanspreken van eigen kracht zijn, maken ze bijna allemaal kanttekeningen. Allereerst wijzen respondenten erop dat er grote verschillen zijn tussen doelgroepen. Zowel beleidsmakers als professionals zien grenzen aan de eigenkrachtaanpak: niet iedereen zal zelfredzaam worden.

[...] ik vind het goed dat die bewustwording er is, ik vind het heel goed dat wij met elkaar ernaar kijken, maar ik denk ook dat wij uit moeten kijken dat wij het niet bij iedereen toepassen. Dat we echt ook daarin maatwerk moeten kunnen leveren. (professional)

Nou je moet op een gegeven moment ook incalculeren dat je een groep mensen hebt waar je gewoon voor moet zorgen en dan kan iedereen blijven zeggen: 'je moet de eigen kracht versterken', maar daar zit wel een rek op. (beleidsmedewerker)

Een doelgroep die vaak wordt genoemd als beperkt zelfredzaam, zijn mensen met een lichte verstandelijke beperking (zie hoofdstuk 2). In twee van onze casussen heeft ten minste een van de cliënten in het huishouden een lichte verstandelijke beperking. Respondenten schatten in dat die groep altijd hulp nodig zal hebben. Maar met de juiste voorzieningen en zorgvuldige begeleiding kan voor sommigen een stabiele situatie worden bereikt en kan worden gewerkt aan kleine doelen.

De mensen die tussen wal en schip vallen, zijn vaak de mensen met een lichte verstandelijke beperking. Die praten normaal, het klinkt of alles goed gaat, terwijl eigenlijk kunnen ze het toch niet allemaal handelen [...]. En daar ontdek je dan vaak toch de problemen. (professional)

[...] mensen met een verstandelijke beperking trekken over het algemeen ook niet zo snel zelf aan de bel of weten ook niet te formuleren waar ze hulp bij nodig hebben dus daar moet je toch ook wel wat langer in mee. (professional)

[Zelfredzaamheid] is gewoon niet altijd haalbaar. Daar moet je reëel in zijn. Op het moment dat iemand een IQ heeft van 60, dan kan die zijn financiën toch zelf nooit doen. (professional)

Het streven naar zelfredzaamheid wordt in principe ook van toepassing geacht voor huishoudens met meerdere problemen. Met als achterliggende gedachte dat het mobiliseren van de eigen kracht van gezinnen op de langere termijn effectiever is en dat daarmee meer kan worden bereikt. Maar ook als het gaat om deze doelgroep zien beleidsmedewerkers en professionals beperkingen aan wat kan worden bereikt op eigen kracht.

En ik ben het helemaal eens met iedereen [die zegt] dat je daar ook naar moet kijken. Alleen binnen multiprobleemgezinnen is er juist geen sprake van eigen kracht. [...] Ik heb vaak het idee dat juist bij echte multiprobleemgezinnen – de uitzonderingen daargelaten want die zijn er gelukkig ook, en die kunnen echt weer op eigen kracht verder – maar heel veel multiprobleemgezinnen hebben te maken met of verslavingsproblematiek, of psychische problematiek, of een verstandelijke beperking. Psychische problematiek los je niet op, iemand die schizofreen is, is schizofreen. Klaar. Iemand die een verstandelijke beperking heeft, heeft een verstandelijke beperking. Ja, is gewoon zo. Iemand met een verslavingsprobleem [...] dan heb je het ook wel vaak over mensen die al heel langdurig verslaafd zijn en waarbij je eerder moet pappen en nathouden dan dat je daar nog echt iets aan verandert. (professional)

Het is een kanttekening die ook in eerder onderzoek onder professionals werkzaam in de 'achter-de-voordeur-aanpak' werd genoemd. Vooral als het gaat over de groep zwaardere multiprobleemhuishoudens, verwachtten de professionals dat sommigen van hen eigenlijk hun hele leven 'leun- en steuncontacten' nodig zullen hebben (Verplanke 2013: 74).

3.3 Nieuwe eisen aan professionals

In de drie gemeenten is eigen kracht als uitgangspunt opgenomen in het beleid. Daarnaast is de inrichting van de ondersteuningsstructuur in de gemeenten veranderd. Voor professionals betekent het dat hun werkveld is gewijzigd, met soms andere spelers, andere verhoudingen tussen spelers en nieuwe spelregels. Voor sommige professionals is de fysieke werkomgeving veranderd: werkten ze voorheen achter een loket op neutraal terrein, nu spreken ze de cliënten in hun woning. Daarnaast hebben ze vaak andere taken en bevoegdheden gekregen en moeten ze samenwerken met nieuwe collega's. In gemeente 2 zijn wijkteams aangesteld en daar is de verandering in infrastructuur en werkwijze rigoureuzer dan in de andere gemeenten. Maar ook in die laatste gemeenten is geëxperimenteerd met andere werkverbanden en zijn veranderingen doorgevoerd (zie hoofdstuk 1). In wijkteams combineren professionals vaak verschillende disciplines, rollen en taken, in sommige gevallen is het dan lastig om een vertrouwensband op te bou-

wen met de cliënt en tegelijkertijd ook streng te zijn en te moeten beslissen over bijvoorbeeld het niet toekennen van hulp. De nadruk op eigen kracht en de opdracht om meer aan cliënten zelf over te laten zorgen er ook voor dat het contact met cliënten en de begeleiding anders wordt. Dat vergt een andere benadering en andere vaardigheden. De professionals in het onderzoek vertellen dat ze soms moeten wennen aan de nieuwe werkwijze, want ze steken als hulpverlener nu eenmaal graag een hand uit.

> *Het is en blijft hun probleem eigenlijk, ze blijven probleemeigenaar en ik denk mee van hoe kunnen we het het beste oplossen [...], ze zouden eigenlijk zelf met oplossingen kunnen komen, dus ik probeer dan altijd wel mijn oplossingen voor me te houden, maar dat vind ik nog wel lastig. [...] omdat mensen gewend zijn dat als ze een probleem neerleggen [dat het voor ze wordt opgelost] [...], terwijl we juist nu willen dat mensen zelf daarover gaan nadenken en zelf met een oplossing komen. Proberen ze daarop aan te sturen, dus bepaalde vragen te stellen waardoor zij verder gaan nadenken dan alleen het probleem [...].* (professional)

> *[...] dat je [...] niet dingen gaat overnemen van mensen of dat je denkt: die persoon heeft niemand dus dan moet ik degene zijn die dat dan doet. Terwijl, je kan ook kijken naar [...] waar ze dan wel terechtkunnen, dat je jezelf dus eigenlijk overbodig kan maken.* (professional)

> *Mensen moeten daar heel erg aan wennen. [...] De ouders, de professionals ook wel want die waren geneigd om voor alles maar zorg in te zetten. Ook zij zijn bewuster van het feit dat nu er minder geld beschikbaar is, goed moeten kijken of iemand daadwerkelijk dure zorg nodig heeft. Ze sturen ook wel veel meer op preventie of op de voorliggende voorzieningen.* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Uit de interviews blijkt dat het begeleiden van cliënten naar meer zelfredzaamheid vraagt om geleidelijkheid, aandacht en kunde. Veel mensen en doelgroepen kunnen niet omgaan met bruuske veranderingen. Door eerst samen met de hulpverlener kleine stappen te zetten, kunnen mensen toegroeien naar een grotere zelfstandigheid. Een van de professionals schetst hoe bescheiden de stappen zijn waartoe zij mensen met financiële problemen aanmoedigt om zelf het heft weer in eigen handen te nemen: eerst de post openen, een latere volgende stap is de post daadwerkelijk lezen, en als die drempel is genomen laat ze mensen hun post sorteren. Recent onderzoek onder multiprobleemgezinnen in Rotterdam bracht een vergelijkbare boodschap van het belang van geleidelijkheid en aandacht. Voor een succesvolle aanpak van de problemen zijn de vaardigheden van professionals van groot belang. Door 'echte betrokkenheid' moeten zij in staat zijn een vertrouwensband op te bouwen. Wanneer professionals cliënten kunnen motiveren tot het nemen van kleine stappen, worden ze onafhankelijker en sterker (Steketee et al. 2015: 45 e.v.).

Lerend werken

Het werken met eigen kracht als uitgangspunt, een veranderd veld en gewijzigde rollen vergen de ontwikkeling van nieuwe vaardigheden van zowel professionals als beleidsmedewerkers. In de drie onderzochte gemeenten doen professionals en beleids-

medewerkers aan 'lerend werken'. Gemeenten en aanbieders zoeken naar vormen van training, coaching en intervisie voor hun medewerkers, terwijl ook het werk moet worden gedaan. In de drie gemeenten worden cursussen aangeboden en zoekt men naar een gestructureerde aanpak voor 'lerend werken'. Dit beeld komt overeen met landelijk onderzoek waaruit bleek dat in een meerderheid van de onderzochte gemeenten binnen wijkteams wordt gewerkt aan deskundigheidsbevordering in de vorm van na- en bijscholing, methodische casuïstiekbesprekingen, coaching en ontwikkelbijeenkomsten met partners (Van Arum en Schoorl 2016: 36). In eerder onderzoek naar het functioneren van wijkteams werd opgetekend dat het werken aan de ontwikkeling van vaardigheden in de knel kan komen wanneer er ook veel werkdruk is (Oude Vrielink et al. 2014: 58). In een van de door ons onderzochte gemeenten zijn daarom reflectiemomenten vastgelegd, zodat er ondanks de werkdruk gegarandeerd wordt stilgestaan bij de nieuwe uitgangspunten in het werk en de voortgang in de ontwikkeling van nieuwe werkprocessen en vaardigheden.

> *WIE, wederkerigheid, informele zorg en eigen kracht. Vanuit dat principe dat hebben we in het begin geladen en vervolgens ga je eigenlijk elke keer terug en ga je reflecteren: wat hebben jullie meegemaakt, waar lopen jullie tegenaan, wat loopt er wel, wat loopt er niet, wat heb je nog meer nodig? En dat is eigenlijk wat je in dat opleidingsprogramma doet. […]* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

> *Ja, wij hebben als gemeente [voor] onze eigen medewerkers ook samen met de medewerkers van een aanbieder een partij gezocht die ons daarin kon begeleiden. Dat is dan een cursus, maar je moet ook gewoon werken, want ondertussen is de werkdruk ook heel erg hoog.* (beleidsmedewerker)

> *Wat wij [doen in] onze wijkteams, is die mensen coachen, opleiden, aanspreken, heel veel ruimte geven. Ook om mensen met z´n tweeën naar een klant te laten gaan, om met elkaar te praten, om samen anders te werken. Maar daar zijn we vier jaar mee bezig, hè, omdat te regelen, te doen.* (beleidsmedewerker)

De omslag naar meer eigen kracht en minder professionele hulp is een lastig proces dat niet vanzelf gaat, het kost tijd en inspanning voor dat is geaccepteerd en geïnternaliseerd. Dat geldt zowel voor professionals als voor cliënten. Het is daarom ook niet vanzelfsprekend dat een nadruk op eigen kracht direct al veel winst oplevert als het gaat om de benodigde tijd en menskracht.

Cultuuromslag, hoe krijg je aanbieders mee?

Bij de invoering van een werkwijze geënt op meer eigen kracht, zijn gemeenten afhankelijk van de opstelling van aanbieders. Aanbieders zijn voor een deel van hun inkomsten afhankelijk van gemeenten, dus het meenemen van aanbieders in de omslag naar meer eigen kracht is een gevoelig proces. '[…] want als je gaat zeggen: je moet eigen kracht versterken, dan zeg je eigenlijk tegen een aanbieder: je moet jezelf overbodig maken' (beleidsmedewerker). Gemeenten brengen vaste verbindingen tot stand met aanbieders en organiseren periodiek overleg over de voorwaarden en budgetten voor hulpverlening (zie 'ver-

ticale integratie', § 2.3). Ze maken aanbieders mede-eigenaar van het probleem dat ze minder geld te besteden hebben en leggen op tafel: hoe gaan we dat samen oplossen? Door de inrichting van de ondersteuningsstructuur en de wijze van financieren proberen ze niet alleen integrale dienstverlening te bevorderen, maar tegelijk ook de omslag naar eigen kracht te forceren.

Waar het met name om gaat is dat we geen uurtje-factuurtje meer betalen, dus wij rekenen niet meer af op basis van PxQ, maar dat we echt zijn gegaan naar: we maken volumeafspraken over de hoeveelheid budget die beschikbaar is en daar verwachten we ook een bepaalde output voor en daar moet het ook binnen blijven. En de zorginstanties zijn verantwoordelijk om binnen die budgetten te blijven en die moeten dus ook de cliënten en de zorg bewegen naar het inzetten van goedkopere zorg, meer beroep doen op de zelfredzaamheid, op het eigen sociaal netwerk en daar proberen we de zorgaanbieders in te triggeren [...]. (beleidsmedewerker)

De wijkteams in gemeente 2 worden gefinancierd via populatie gebonden financiering. In die constructie wordt niet meer gefinancierd naar het aantal behandelingen maar op basis van objectieve bevolkingskenmerken in een gebied. Op deze manier probeert de gemeente perverse prikkels uit te sluiten (zie § 2.3). In gemeente 3 krijgen aanbieders geen korting op hun budget maar wel de opdracht om te investeren in innovatieve zorg die meer in lijn is met de 'eigen kracht'-benadering. Een van de innovaties die daaruit voortvloeide was de opening van een open inloop voor bewoners in de wijk.

Wij hebben gezegd: wij passen geen korting toe, maar dan moet je je wel inschrijven in een innovatieplan plus je moet aan onze uitgangspunten voldoen zoals afgesproken en als je dat doet en dat monitoren we middels contract weer, dan mag je die 15% houden en anders vorder ik het terug. (beleidsmedewerker)

3.4 Zelfredzaamheid en de intake: alleen de vraag of een instrument?

Gemeenten zoeken bij de intake van nieuwe cliënten naar een balans tussen enerzijds het gebruik van standaard instrumenten voor vraagverheldering en om te bepalen wat iemand zelf kan, en anderzijds een lossere werkwijze door de professional zonder checklist in gesprek te laten gaan met de cliënt. In de door ons onderzochte gemeenten verschilde de aanpak. In twee gemeenten wordt gewerkt met standaard checklists voor de intake om de zelfredzaamheid en zorgbehoefte op verschillende levensdomeinen te kunnen inschatten, de zogenaamde zelfredzaamheidsmatrix (ZRM)[2] of gezamenlijke inschatting zorgbehoefte (GIZ). Daarmee hopen die gemeenten de principes eigen kracht en zelfredzaamheid een gestandaardiseerde plek te geven in de praktijk van hulpverstrekking, en wordt het mogelijk om alle problemen van huishoudens in kaart te brengen.

Waar we naartoe gaan werken is het gebruik van de ZRM, zelfredzaamheidmatrix, waarmee dus in elk geval elk gezin op dezelfde manier wordt beoordeeld door alle partijen. De bedoeling was dat we dat zouden gaan toepassen op alle mensen binnen Wmo en Jeugdwet, maar inmiddels hebben we besloten om voorlopig te beginnen met alleen de multiprobleemgezinnen [...] om in elk geval het taalge-

bruik tussen alle partijen rondom een gezin hetzelfde te houden en ook te kunnen monitoren van: we beginnen nu hier, hoe zitten we een halfjaar verder? Hebben we wat bereikt? (beleidsmedewerker)

Ja, in het beleidsplan stond dat we de zelfredzaamheidsmatrix hanteren, dat is voor de jeugd niet het meest handige instrument, dus wij gaan naar een gezamenlijke inschatting zorgbehoefte, GIZ heet dat. [...] gezamenlijk slaat op ouder en professional, dus daar zit al heel erg in dat zijzelf verantwoordelijk zijn en moeten blijven. [...] als de ouders maar het gevoel hebben dat zij erover gaan. [...] en ook tot actie worden uitgedaagd, maar dat er ook op teruggegrepen kan worden: toen hebben we afgesproken dat, dit is wat jij wilde, dit is waar we nu zijn, hoe komt dat [...]. (beleidsmedewerker)

In een andere gemeente wordt het instrument echter bewust niet ingezet.

[...] een van de discussies in de pilotfase is geweest die zelfredzaamheidsmatrix en die wijkteams van toen hebben gezegd: wij willen dat niet, want dat soort instrumenten dragen er allemaal aan bij dat het systeem leidend gaat worden, want dan ga je etiketjes plakken en dat doet per definitie geen recht aan de situatie van het gezin. [...] Het is gewoon alleen maar: dit is de vraag. (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Deze verschillen in gebruik van de zelfredzaamheidsmatrix zijn exemplarisch voor de zoektocht die in veel gemeenten plaatsvindt naar een balans tussen vrije handelingsruimte voor professionals aan de ene kant en de houvast van protocollen aan de andere kant. Deze zoektocht naar een evenwicht tussen loslaten en greep houden via regels speelt op veel meer onderwerpen – zoals we ook in hoofdstuk 2 zagen – en is niet onlogisch in een eerste jaar van grote veranderingen.

3.5 Inzet van algemene en preventieve voorzieningen

De ondersteuningsstructuur en de voorzieningen in de onderzochte gemeenten zijn in meer of mindere mate ingericht op de eigenkrachtgedachte. In de drie onderzochte gemeenten worden instrumenten en voorzieningen ontwikkeld die laagdrempelig zijn en zonder beschikking van de gemeente kunnen worden ingezet. De gedachte daarachter is dat mensen via algemene voorzieningen – dat wil zeggen: voorzieningen die vrij toegankelijk zijn voor iedereen, zonder indicatie of eigen bijdrage – makkelijker en sneller ondersteuning vinden en zo hun zelfredzaamheid kunnen herstellen en stabiliseren. Daarnaast wordt gehoopt op kostenbesparing: het gebruik van goedkopere en minder bureaucratische algemene voorzieningen moet het gebruik van duurdere maatwerkvoorzieningen verminderen. Voor een evaluatie van de inzet van de algemene voorzieningen en de praktische en financiële gevolgen is het nog te vroeg. In deze verkenning kunnen we niet verder gaan dan de signalering dat de door ons onderzochte gemeenten bezig zijn met het ontwikkelen van laagdrempelige voorzieningen en dat zij dat in samenhang doen met de doelstelling van het bevorderen van eigen kracht. In recent landelijk onderzoek onder gemeenten die werken met wijkteams, werd echter opgetekend dat de teams nog onvoldoende toekomen aan taken die in het verlengde liggen van de doelstelling om meer alge-

mene en preventieve voorzieningen in te zetten, zoals outreachend en preventief werken, het organiseren van nuldelijnszorg of het faciliteren van collectieve voorzieningen in de wijk (Van Arum en Schoorl 2016: 37).
In de ondersteuningsstructuur van gemeente 2 nemen de wijkteams een centrale positie in. Ze zijn voor iedereen toegankelijk. Naast het bieden van integrale dienstverlening (hoofdstuk 2) is het herstellen van zelfredzaamheid een belangrijke opdracht van de wijkteams. Volgens beleidsmakers in deze gemeente is de eigenkrachtbenadering verweven met de organisatie van het sociaal domein.

> *[Wijkteams] proberen heel veel mensen gewoon in de eigen kracht te zetten, zodat ze weer zelfstandig verder kunnen en niet te makkelijk afhankelijk worden van hulpverlening. Dat is natuurlijk ook een hele belangrijke opgave. En omdat de wijkteams ook niet gefinancierd worden [naar het aantal klanten dat ze hebben] kunnen ze het ook afsluiten.* (beleidsmedewerker)

> *Als je kijkt naar hoe het [...] model is bedacht, dan zie je dat onderscheid tussen die sporen die wij hebben [...] en eigenlijk ligt daar een aanname onder van: wat kan iemand zelf en waarin moet hij ondersteund worden, toegerust worden om die verantwoordelijkheid te pakken?* (beleidsmedewerker)

In gemeente 1 wordt, na een experimentfase, niet gewerkt met wijkteams maar ook daar zijn mogelijkheden voor flexibele en snelle hulp beschikbaar, zoals 50 uur vrij inzetbare ondersteuning. Dat maakt het mogelijk om snel en soms voor korte tijd zonder indicatie hulp te bieden, zoals kortdurende ambulante begeleiding. Een van de gedachten erachter is dat dit nuttig is voor mensen die met snelle, kortdurende hulp weer snel zelfredzaam zijn.

> *[Vrij inzetbare begeleiding] kan ingezet worden daar waar de aanbieder verwacht dat binnen een korte periode iemand weer zelfredzaam is. Dan hoeft dat ook niet via de indicatie.* (beleidsmedewerker)

Daarnaast biedt de gemeente ruimte aan professionals voor 'waakvlamcontact'. Door een vinger aan de pols te houden nadat de situatie rond een huishouden is gestabiliseerd, bieden professionals hun cliënten een lichte steun in de rug waardoor ze zich toch zelf staande kunnen houden.
In alle drie de gemeenten worden ook laagdrempelige collectieve voorzieningen opgezet, zoals vrij toegankelijke dagbestedingsactiviteiten en cursussen in groepsverband (budget coaching, fietslessen, enz.). Daardoor komen mensen de deur uit en kunnen ze op een nuttige en prettige manier de tijd doorbrengen met andere mensen. Het heeft als bijkomend voordeel dat mensen hun netwerk uitbreiden (zie ook § 3.7).

> *En als je het hebt over maatschappelijke participatie [doen we] meer in groepsverband, om ook de sociale interactie te stimuleren. [...] dat is wel echt een van de speerpunten. [...] de maaltijdvoorzieningen die collectief georganiseerd worden, [...]. Dus wij hebben als uitgangspunt meegegeven: doe collectief wat je collectief kan, ook voor de interactie. [...].* (beleidsmedewerker)

[...] vrij inzetbare dagbesteding, dat ervaren aanbieders rondom cliëntgroepen dus als heel prettig. Dat er dus niet meer een hele rompslomp nodig is om iemand op een juiste plek te krijgen. [...] We hebben echt geprobeerd om de vormen van dagbesteding vanuit de verschillende sectoren zoveel mogelijk met elkaar te verenigen, zodat er voor cliënten weer nieuwe uitdagingen ontstaan en dat ze niet de hele dag alleen maar paperclipjes zitten te vouwen. Maar dat er ook andere mogelijkheden zijn. (beleidsmedewerker)

Er wordt ook geëxperimenteerd met vormen van integrale en doelgroep overstijgende dagbesteding. Een leidinggevende van een aanbieder legt uit dat het combineren van verschillende doelgroepen binnen één groep niet eenvoudig is en dat het ontwikkelen van een kwalitatief goed aanbod flink wat van de begeleiding vraagt. Bovendien blijkt het financieren van nieuwe vormen van dagbesteding en begeleiding soms ingewikkeld.
Algemene voorzieningen die gemeenten in het kader van de Jeugdwet hebben ingericht, zijn het bieden van opvoedinformatie via de website van het Centrum voor Jeugd en Gezin (cjg) of verwante loketten, de mogelijkheid online en telefonisch vragen te stellen en lichte opvoedhulp. Daarnaast bieden ze ook ontmoetingsmogelijkheden en cursussen voor ouders op plekken als scholen of het consultatiebureau. De laagdrempelige voorzieningen moeten ervoor zorgen dat ouders zelf de opvoeding weer beter kunnen oppakken ('normaliseren in plaats van problematiseren'). Ze hebben als nevendoel dat ouders de mogelijkheid hebben onderling informatie en advies uit te wisselen en zo een klankbord voor elkaar zijn.
Beleidsmakers Participatiewet schetsen middelen die worden ingezet om mensen te activeren voor betaalde arbeid. Ook hier wordt in stappen gedacht en werken mensen vaak in groepen aan hun toekomst op de arbeidsmarkt.

[Groepen die ze nog niet direct bij een werkgever kunnen plaatsen] die moeten eerst werkervaring opdoen en training krijgen, sollicitatietechnieken, presentatietechnieken, [...] en daarna gaan ze eigenlijk door naar de groepsgerichte aanpak dus dat is wel echt een soort van [...] corebusiness om te zorgen dat mensen geactiveerd blijven en in groepsverband ook echt daadwerkelijk gaan solliciteren en elkaar daarin ondersteunen. (beleidsmedewerker)

3.6 Eigen regie

Veel respondenten verwijzen bij eigen kracht naar het belang dat cliënten zelf actief worden betrokken bij het hulpproces, en dat cliënten zeggenschap hebben over de doelen en de koers van het traject. In zowel de Wmo als de Jeugdwet komt dit aspect van 'eigen regie' terug, waarmee wordt bedoeld dat zoveel mogelijk wordt uitgegaan van de eigen inbreng en voorkeuren van mensen bij het vormgeven van hun leven en de ondersteuning. In dit verband geven professionals aan dat zij het belangrijk vinden te praten *met* cliënten en niet alleen *over* cliënten, dat cliënten zelf zeggenschap hebben over de inhoud van het plan van aanpak, dat zij betrokken zijn bij het beheer van hun eigen dossier en ook controle hebben over de uitwisseling van gegevens (toestemming van de cliënt is nodig).

[...] in principe informeren wij andere instanties [...] als daar reden voor is en als de cliënt daarin toestemt. Dat is niet aan ons vinden wij, dus [...] ook op dit stuk heeft de cliënt gewoon de regie. (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

[...] ieder gesprek is met de cliënt samen, en dus helemaal van begin af aan, onze taak is voorwaarden formuleren, onze taak is niet plan van aanpak maken, natuurlijk we faciliteren dat, maar wij stellen de voorwaarden en vervolgens maakt het gezin een plan van aanpak en beoordelen wij of dat goed genoeg is om aan de voorwaarden te voldoen, dus wij hebben op een andere manier onze verantwoordelijkheid gedefinieerd. (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Net zoals respondenten zien dat verschillende doelgroepen een verschillende mate van zelfredzaamheid hebben, zijn er ook verschillende niveaus van eigen regie mogelijk. Professionals geven aan dat de ene cliënt beter geëquipeerd is om de regie van zijn of haar leven ter hand te nemen dan de andere. In verschillende van onze casussen zien de betrokken professionals dat de cliënten de regie ofwel 'eigenaarschap van het plan' hebben en dat goed aankunnen. Een van de professionals ondersteunt een cliënt bij het aanvragen van een pgb, maar de cliënt heeft zelf het voortouw en als de aanvraag is ingediend kan de professional weer 'loslaten'.

Zelf op tijd hulp inroepen als dat nodig is, is ook een teken van eigen regie. In gevallen waar professionals verwachten dat dat niet het geval is, vraagt men aan de cliënt welke instantie of persoon uit het netwerk een oogje in het zeil kan houden en aan de bel kan trekken bij de hulpverleners wanneer hulp weer nodig is.

Cliënten zelf geven aan eigen regie belangrijk te vinden. Juist het gevoel dat er naar je geluisterd wordt en dat je inbreng hebt in de aanpak doet mensen goed en geeft vertrouwen.

[De hulpverlener] ... zij is zo een schat van een mens ook. Keigoed. [...] ze probeert wel echt naar je te luisteren en ze probeert je ook echt handvaten te geven waar je wat aan zou kunnen hebben, maar als jij daadwerkelijk zegt [...] ik ken mijn zoon en dit gaat niet werken, dan luistert ze daar ook naar en dan heeft ze niet zoiets van doe dit toch maar [...]. (cliënt over opvoedondersteuning)

Grenzen aan eigen regie

Verschillende respondenten, zowel professionals als cliënten zelf, zeggen dat juist in multiprobleemhuishoudens, wanneer meerdere problemen tegelijkertijd spelen, het vermogen om eigen regie te voeren erg beperkt is. Cliënten hebben onvoldoende overzicht en zien geen mogelijkheden (meer) om problemen op te lossen. Verschillende cliënten geven aan dat zij met name in een periode dat meerdere acute problemen een hoogtepunt bereikten, niet in staat waren om zelfstandig hulp te vragen en de juiste hulp te vinden. Vooral financiële problemen drukken soms zo zwaar, dat mensen overbelast raken en niet meer de draagkracht en de daadkracht hebben om een oplossing te zoeken.

Ik weet het niet helemaal meer [...] omdat ik in die periode echt geleefd werd en was puur aan het overleven. (cliënt)

Een cliënte in de bijstand met schulden legt uit dat het leven met schulden op zichzelf al enorm veeleisend is. Het vergt veel energie en vaardigheden om als gezin te leven met onvoldoende geld en te zorgen voor eten en de huur.

> *[...] letterlijk iedere dag is het knokken. Iedere dag krijg je wel een e-mailtje of een brief of iets en daar reageer je dan op, dan ga je bellen en iedere dag is het weer kijken van: ik heb zoveel aan huishoudgeld gehouden, komen we ermee uit?* (cliënt)

Regeldruk zit 'eigen regie' in de weg

Uit onze gesprekken in de onderzochte gemeenten blijkt dat verschillende aspecten van regeldruk, waaronder administratieve lasten en onoverzichtelijke dienstverlening (zie hoofdstuk 1), een rem kunnen zijn op 'eigen regie'. Onderzoek naar de 'achter-de-voordeur-aanpak' van enkele jaren geleden bevestigde dat veel cliënten kampten met administratieve en financiële problemen, soms ontstaan door fouten van instanties, en dat zij daar de hulp van professionals bij nodig hadden. Het helpen bij administratieve problemen kostte een substantieel deel van de tijd die de professionals tot hun beschikking hadden (Verplanke 2013: 68-69). Professionals en cliënten in ons onderzoek geven verschillende voorbeelden van situaties waarbij regeldruk het vermogen om zelf zaken te regelen in de weg zit. De recente komst van regisseurs en andere spilfiguren die regie kunnen voeren in complexe casussen, wordt in de onderzochte gemeenten gezien als een verbetering (zie § 2.2), maar het verschijnsel regeldruk is daarmee niet meteen bezworen.

Professionals zien dat regeldruk mensen soms hulpbehoevender en minder zelfredzaam maakt. Wanneer correspondentie te ingewikkeld is geformuleerd, moeten cliënten daar extra hulp voor zoeken en inschakelen. Om in aanmerking te komen voor bepaalde voorzieningen of regelingen moet je soms 'ellenlange formulieren' invullen waar 'je voor gestudeerd moet hebben' en internet hebben, vanwege het online indienen. Als je dat zelf niet lukt, moet er bijvoorbeeld een vrijwilliger van een formulierenbrigade aan te pas komen.

> *Als iemand in de bijstand is, dan kan je heel snel iets aanvragen bij Sociale Zaken. En zit je niet in de bijstand, dan moet je echt een ellenlang formulier [invullen]. Ik snap dat mensen afhaken, als ze het formulier al zien. Dus daar hebben ze echt al hulp bij nodig om dat te doen. [...] als het puur alleen maar [het] invullen van formulieren is, dan hebben we een formulierenbrigadier, dat is dan zo'n vrijwilliger. Die kan dat dan voor hun doen. [...] dat is toch wel heel erg bureaucratisch hoor. [...] en nu willen ze dat alles digitaal gaat. [...] Goed, ik was laatst bij een meneer, die had geen internet en een computer uit het jaar nul. Dus ja, daar kon die gewoon helemaal niks mee. [...] We hebben het even nagevraagd en gelukkig mogen die dan nog wel op papier invullen.* (professional)

> *Als ik dat dan zie hoe de gemeente dan zo'n brief opstelt waar ik gewoon zelf ook helemaal doorheen moet ploeteren [...] kijken vanuit de ogen van de cliënt, wat staat er nou precies? Het aansluiten bij wat de jongere of de ouder nodig heeft en wat ie begrijpt, ik hoop dat daar wat meer [aandacht voor komt] [...].* (professional)

Voor cliënten is het soms ook lastig om op 'eigen kracht' op de hoogte te komen van de voorzieningen waar je aanspraak op kan maken (onduidelijke toegang). Een van de cliënten

prees zich gelukkig met een familielid dat bij een gemeente werkte, die kon adviseren en helpen op de hoogte te komen van de mogelijkheden voor ondersteuning. Daarnaast ervaren cliënten soms obstakels bij de gemeente en andere instanties om contact te krijgen met de juiste persoon (onduidelijk aanspreekpunt). Beide cliënten hebben in de loop van 2015 een regisseur aangewezen gekregen, waardoor de situatie voor hen overzichtelijker is geworden.

> *[…] je weet niet waar je moet aankloppen. […] waar moet je beginnen? Het is dat zijn nicht bij […] Bijzondere Zaken van de gemeente [X] werkte, dat hij daardoor wist welke deurtjes er eventueel mogelijk waren. Kijk, en dat was ons geluk geweest, maar als wij dat ook niet hadden gehad, nou dan hadden we gewoon echt met de handen in de haren gezeten van ja, en nu?* (cliënt)

> *[…] eerst hadden we wel een andere [hulpverlener], maar de gemeente is heel vaak veranderd in zijn regels en in zijn mensen, dus dan hadden we weer die persoon, en dan weer die, dus wij werden daar zelf ook helemaal knettergek van, want op een gegeven moment was het van: wie moet ik nou aanspreken?* (cliënt)

Uit de interviews met cliënten blijkt verder dat mensen – ook degenen zonder beperkingen met een baan – lang niet altijd goed op de hoogte zijn van de regels en verplichtingen waaraan je moet voldoen op het terrein van werk en inkomen, verzekeringen, toeslagen, enzovoort. Het soms onbewust schenden van regels, conflicterende regels of simpelweg fouten van instanties kunnen tot boetes en extra kosten leiden, wat desastreus is voor de vaak al penibele financiële situatie van mensen (vgl. Blokker 2013: 47 e.v.).

> *[…] op dit moment, daar kan ik open en eerlijk in zijn, kan ik mijn huur gewoon niet betalen […] de schuldsanering heeft bij [mijn partner] een fout gemaakt. […] De schuldsanering betaalde zijn zorgverzekering niet, hij komt daardoor als wanbetaler [in het systeem], moet bijna het dubbele betalen voor zijn zorgverzekering, dat kan hij niet betalen, dus wat zeggen ze van het CIB [Centraal Invorderings Bureau]? Nou dan nemen we van dat gezin de zorgtoeslag in. Dus ook mijn zorgtoeslag wordt ingenomen. […] op een gegeven moment kom je dus van de regen in de drup.* (cliënt)

Een andere cliënt vertelt dat de overgang vanuit de Ziektewet naar een werkeloosheidsuitkering maakte dat er even geen geld binnenkwam, waardoor de huur niet kon worden betaald en zij uit de schuldhulpverlening werd gezet. Gevolg was uiteindelijk huisuitzetting.

Casuïstiek met meerdere problemen is soms ‘zware wiskunde’

Regeldruk en ‘tegen muren oplopen’ worden in het onderzoek vooral genoemd in de gevallen waar schuldenproblematiek en andere ernstige problemen tegelijkertijd spelen. Wanneer dan de eigen kracht door instanties wordt overschat, er veel verschillende regels en voorwaarden gelden en er gebrekkige communicatie is tussen instanties kan een onontwarbare kluwen van problemen ontstaan waar je als burger niet uitkomt ‘op eigen kracht’. In deze casussen in het onderzoek konden regisseurs met korte lijnen in de gemeente voor een doorbraak zorgen. Een regisseur zegt over dit soort situaties:

In veel casussen die wij krijgen zijn mensen niet of onvoldoende zelfredzaam. En die hebben echt een zetje in de goede richting nodig. [...] ik denk zelf dat zelfredzaamheid een beetje wordt overschat. [...] Maar als iemand tot zover in deze zware problematieken [zit] dan is vaak zelfredzaamheid altijd al minder geweest of in de loop van de tijd verdwenen. Je ziet door de bomen het bos niet meer, het is echt zware wiskunde, dit soort casuïstieken. Daar moet je wel op afstand even naar kunnen kijken en als je er middenin zit dan kun je dat niet meer doen. [...] Dan is er te veel. (professional)

Cliënten die met meervoudige problematiek te maken hebben, roemen de rol van regisseurs. De regisseurs zorgen voor overzicht en bieden hulp waar nodig om regelingen en ondersteuning af te stemmen. Daarmee zorgen ze voor overzichtelijke integrale dienstverlening (zie § 2.2) en met de juiste ondersteuning en aanwijzingen geven ze mensen het gevoel van eigen regie terug.

[...] in eerste instantie raak ik in paniek en dan ga ik het liefste onder mijn dekens zitten en dan kom ik er niet meer onder vandaan. Maar al gauw bel ik wel [de regisseur] [...] dan komt er altijd wel een oplossing. In ieder geval komt er wel iets waardoor je weer wat kan doen want [...] je staat vaak met je rug tegen de muur. [...] Ik had nooit verwacht dat ik dat zou zeggen, maar ik denk dat [...] die gezinsregisseur echt het belangrijkste is geweest in deze positie, dat weet ik nu wel. In het begin vindt je het eng, wat ik al zei, wat willen de mensen nu weer allemaal weten, komt er iemand in mijn leven meekijken, op een gegeven moment zit je zo vast, dan kan het niet anders en dan hebben wij het gewoon getroffen met haar. (cliënt)

3.7 Mobiliseren van het eigen netwerk

In alle gemeenten wordt bij het behandelen van de hulpvraag van mensen in eerste instantie geprobeerd helder te krijgen in hoeverre mensen uit het eigen netwerk hulp bieden of zouden kunnen bieden. Met het eigen netwerk bedoelen we familie, vrienden of buren, ofwel mensen waarmee cliënten al een band hebben. Steun uit het eigen netwerk is een onderdeel van wat ook wel informele hulp wordt genoemd. Hulp uit het eigen netwerk met het oog op gezondheidsproblemen wordt aangeduid met de term mantelzorg (De Klerk et al. 2015: 11). In het sociaal domein bestaan echter ook hulpvragen die niet primair betrekking hebben op gezondheidsproblemen, daarom rekken wij de betekenis van informele hulp op. Voortbouwend op de definitie van De Klerk et al. (2015) kan informele hulp worden gezien als alle hulp aan mensen met uiteenlopende problemen die niet wordt gegeven in het kader van een beroep. Hulp van vrijwilligers valt ook onder informele hulp. Deze vorm van ondersteuning komt aan bod in paragraaf 3.8. Een alternatieve term die ook wordt gebruikt om de draagkracht van de sociale omgeving (van eigen netwerk en vrijwilligers) aan te duiden, is samenredzaamheid of collectieve zelfredzaamheid (Oude Vrielink 2015; zie § 3.1). In deze paragraaf staan wij stil bij de ervaringen in de gemeenten bij het mobiliseren van het eigen netwerk.
Bij het formuleren van de hulpvraag en het zoeken naar oplossingen vragen professionals naar de mogelijkheden van het inschakelen van het eigen netwerk. Daarnaast coachen ze cliënten om hun eigen netwerk op te bouwen of uit te breiden. Zoals we in paragraaf 3.5

zagen, ontwikkelen gemeenten ook laagdrempelige dagbesteding en activiteiten in groepsverband, met als nevendoel dat cliënten daarmee de kans krijgen om contacten op te doen en hun netwerk uit te breiden.

> *[…] je probeert ook wel het netwerk daarbij te betrekken. Ik heb bijvoorbeeld ook een casus, dan probeer je een vriend die er heel dicht bij staat zoveel mogelijk te laten doen. Want dan heb ik wel zoiets van: ambulante begeleiding zou ik niet zo snel inzetten, eerst maar eens op het netwerk richten. Is ook goedkoper, is ook een beetje de bedoeling natuurlijk van het hele traject. […] En voor de mensen zelf is het denk ik ook wel fijn dat ze gelijk een bekend iemand hebben die ook helpt.* (professional)

Het uitbouwen van het eigen netwerk wordt niet alleen gestimuleerd teneinde mensen uit een isolement te halen, maar soms ook om een nieuwe gunstige wind binnen te brengen in een bestaand netwerk.

> *[…] zoek iets waar je positieve mensen om je heen hebt, die je op een positieve manier verder helpen. Want in [sommige situaties] ben je snel geneigd om de verkeerde mensen naar je toe te trekken en de verkeerde dingen te doen. En die tijd heb ik ook gehad, dus ik praat dan uit mijn eigen ervaring: probeer je cirkel te doorbreken, want als je blijft doen wat je altijd gedaan hebt dan gaat er niks anders gebeuren.* (familielid cliënt)

Belemmeringen bij de inzet van het eigen netwerk

Zowel beleidsmedewerkers en professionals als cliënten maken kanttekeningen bij de inzet van het eigen netwerk. Sommige mensen hebben geen netwerk en er zijn ook gevallen dat professionals het raadzaam vinden het netwerk juist niet in te schakelen. Voorbeelden die zijn genoemd zijn ouderenmishandeling, financieel wanbeheer door een familielid, of cliënten die een te grote claim leggen op eveneens hulpbehoevende naasten (vgl. Verplanke 2013: 74-75).

> *Nou die probeer je daar dan wel bij te betrekken. Maar ja dat is soms, juist ook bij multiprobleemgezinnen weer vrij problematisch. […] En daar zitten soms juist elementen waarvan je denkt: Nou die moet ik juist zien uit te schakelen.* (professional)

Een deel van de aarzeling van cliënten heeft te maken met het niet kunnen of willen inzetten van het eigen netwerk. Zo blijkt het voor mensen met een verstandelijke beperking vaak lastig om sociale contacten aan te gaan en te onderhouden. Sommigen hebben dan ook nog een psychische aandoening, zoals autisme, wat het extra moeilijk maakt om relaties aan te gaan en een netwerk op te bouwen. Daarnaast zijn er mensen die vinden dat hun netwerk beperkt inzetbaar is. Zo vindt een van de cliënten die wij spraken dat haar sociale netwerk niet goed is in te schakelen vanwege de geografische afstand van familie en de beperkte belastbaarheid van de buren. Aan het versterken van haar netwerk heeft ze ‘niet echt behoefte’.

> *[Het inschakelen van het eigen netwerk] daar beginnen ze [professionals] zeker over, in mijn geval is dat een beetje lastig want mijn buurvrouw naast mij is overleden en twee buurvrouwen daarnaast ook, maar die waren echt op leeftijd en daarnaast zit een studentenhuis en aan de andere kant van mij zit een gezin wat heel hard werkt en 's avonds om 19.30 uur met kinderen uit de naschoolse opvang*

doodmoe aan tafel ploffen en dan ook nog eens hun sociale leven hebben, dus die vlieger gaat niet echt op bij mij. [...]
[Netwerkversterking] daar heb ik niet echt behoefte aan want ik heb [...] mijn netwerk wel, maar ze zitten alleen niet om de hoek, ik zie ze misschien niet live elke dag of zo, maar ik spreek wel een hoop mensen. (cliënt)

Een ander heeft wel goed contact met haar ouders, die ook in dezelfde gemeente wonen, maar die beschouwt ze eerder als 'luisterend oor' dan als degenen die haar in haar dagelijkse activiteiten moeten ondersteunen.

[...] want met m'n ouders die bel ik wel regelmatig. [...] Dat is merendeel gewoon leuke gesprekjes of als ik toch ergens mee zit dan bel ik m'n moeder ook wel. Ik ben wat dat betreft een moederskindje. (cliënt)

Overbelasting van het eigen netwerk

Mantelzorgers en mensen uit het eigen netwerk rond een persoon zijn niet tot in het oneindige te belasten met het verlenen van informele steun en zorg. Een deel van de genoemde kanttekeningen heeft hiermee te maken.

Alleen wat je wel ziet is dat daar ook een soort beperking aan zit. [...] En ook aan de familie en vrienden eromheen. En de buren. Ook daar zit een beperking aan. Je kan natuurlijk van alles van een mantelzorger verwachten, maar als die wel 40 uur moet werken om in zijn eigen onderhoud te kunnen voorzien. [...] Wat ook een wens is van iedereen. [...] En daarnaast moet die dan toch drie keer in de week bij oma langs om daar de boodschappen te doen. Dat wordt soms ingewikkeld. En die gaat uitvallen omdat het te zwaar wordt op zijn werk, en dan wordt die dus ziek [...].(professional)

Zowel door professionals als door cliënten wordt aandacht gevraagd voor overbelasting van mantelzorgers. Dat mantelzorgers een hoge belasting kunnen ervaren is bekend uit eerder onderzoek (De Boer en Schyns 2014: 49; Plaisier et al. 2015: 153 e.v.). Het inzetten van het eigen netwerk vraagt aldus ook van gemeenten dat er voldoende ondersteuning is voor de mantelzorger (zoals informatie, advies, lotgenotencontact, respijtzorg, dagbesteding voor de degene die wordt verzorgd, enz.). Een cliënt signaleert dat mantelzorgers te veel worden belast en wijt dat aan te lage indicaties.

[...] aan de ene kant worden mensen gewoon overbelast en aan de andere kant moeten mensen langer thuisblijven. [...] ik denk dat dat een landelijk probleem is en iedere gemeente pakt het op zijn eigen manier op, maar ik heb nog nergens gehoord dat er een gemeente is die goeie uren indiceert zeg maar, daar is gewoon geen potje voor. (cliënt)

Uit het interview met een teamleider in de thuiszorg blijkt dat er soms discussie ontstaat tussen de gemeente en de zorgverlener thuiszorg over het verstrekken van respijtzorg en meer dagbesteding (door de gemeente te betalen) of plaatsing in een instelling (te betalen door het Rijk in het kader van de Wet langdurige zorg).

Nou en daar hebben wij nu wel een dispuut met de gemeente over, bijvoorbeeld rond casemanagement en dagopvang en respijtzorg bijvoorbeeld, dat is ter ontlasting van mantelzorg, als mensen lan-

ger thuis blijven wonen en ze hebben een behoorlijke inzet van mantelzorg is het de verantwoordelijkheid van de gemeente om respijtzorg te organiseren en bijvoorbeeld ook dagopvang. En daar wordt nu wel steeds, vinden wij, op de rem getrapt van: nee, dan moeten mensen maar een indicatie aanvragen voor een opname, want als ze zoveel dagopvang nodig hebben en ze kunnen niet alleen zijn, dan wordt het echt intensieve zorg, dat is niet meer van ons. (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Een belangrijke les uit de casussen is dat de problematiek in huishoudens met meerdere problemen soms zwaarder is dan het eigen netwerk van familie en vrienden kan dragen. Het netwerk gaat er zelf aan onderdoor. De problemen vragen om kundige, betrokken professionals en gestroomlijnde hulpverlening, ook ter ondersteuning van het eigen netwerk.

[...] ik ben echt niet aardig geweest. Want ik zat er zo doorheen en daar schaam ik mij ook wel voor. Aan de andere kant denk ik: maar als je iemand wil helpen dan kom je in grotere problemen dan dat je had kunnen bedenken. Want ik ben geen hulpverlener dus ik weet helemaal niet of het goed is wat ik deed. (familielid cliënt)

Vraagverlegenheid en handelingsverlegenheid

Hoewel het eigen netwerk voor veel cliënten belangrijk is in sociaal opzicht en in sommige levensfasen een cruciaal vangnet kan zijn, is er aarzeling om het netwerk hulp en steun te vragen. Een professional merkt dat mensen zich soms schamen om hulp te vragen aan de omgeving en dat de omgeving aarzelt om hulp aan te bieden uit vrees te bemoeizuchtig te zijn. Linders (2010: 141) noemt deze ‘vraagverlegenheid’ en ‘handelingsverlegenheid’ als de belangrijkste belemmeringen voor informele zorg. Achterliggende normen over de onderlinge omgang van burgers schrijven juist het bewaken van een zekere afstand tot elkaars privésfeer voor (Jager-Vreugdenhil 2012: 214; Vermeij 2016: 7-10). Professionals moeten daar een weg in vinden.

Weet je wat vaak het probleem is, mensen komen hier met een hulpvraag of meerdere en die zijn, nou ja niet wanhopig, maar die hebben echt behoefte aan hulp en ondersteuning. En vaak reageren mensen in eerste instantie van: [...] we hebben geen netwerk want we kunnen die niet belasten en we willen die niet vragen. En uiteindelijk, als je het goed weet aan te pakken, dan is het netwerk vaak best wel bereid om wat te doen, maar schamen mensen zich om het te vragen en het netwerk op zich wil zich er niet te veel mee bemoeien. Dat is de kunst, om dat te kunnen achterhalen en om dat aan te kunnen spreken. (professional)

[...] toen ben ik steeds verder gezakt en steeds verder gezakt en toen kreeg ik huisuitzetting [...] en niemand wist het. [...] En een beste vriendin van mij, die las door de regels heen van mijn app, die belde me op, wat is er aan de hand? En ja, eromheen draaien, nou toen kwam het hoge woord eruit dat ik de dag erna eruit gezet werd. Zij heeft mijn [naaste familie] gebeld, toen is het eigenlijk allemaal gaan rollen [...]. (cliënt)

Als we kijken naar bestaande kwantitatieve gegevens over de bereidheid om hulp te geven, zijn verschillende uitkomsten relevant om hier te noemen. Onderzoek naar de omvang en aard van informele hulp aan mensen met uiteenlopende gezondheidsproblemen bracht aan het licht dat circa een derde van de ondervraagde Nederlanders over een jaar genomen hulp biedt aan mensen uit het eigen netwerk van familie, vrienden of buren (De Klerk 2015: 46). Ongeveer een derde van die mensen denkt als het nodig is nog meer hulp te kunnen bieden, maar dan gaat het vooral om lichtere klussen en bijvoorbeeld vervoer. Een op de vijf mensen zegt niet in staat te zijn om meer hulp te bieden. Beperkingen liggen op het vlak van hun werk, beschikbare tijd of de eigen gezondheid (De Boer en De Klerk 2015: 83-84). Als het gaat om de bereidheid om elkaar te helpen, vinden mensen zorgen voor (naaste) familie vanzelfsprekender dan zorgen voor buren, zorg door buren komt ook minder vaak voor (Kooiker en De Klerk 2015: 195). De bereidheid om af en toe lichte klusjes te doen voor een bekende uit de buurt is aanzienlijk groter dan de bereidheid om frequent zwaardere hulp te bieden, zoals huishoudelijke taken of zorg aan het bed (Kooiker en De Klerk 2015: 204; Mensink et al. 2013: 67). Een meerderheid van de bevolking zegt het niet moeilijk te vinden om hulp aan te bieden, maar de helft van de ondervraagden wil alleen hulp geven als het hen eerst is gevraagd, hetgeen een kwantitatieve aanwijzing is voor het fenomeen handelingsverlegenheid (Kooiker en De Klerk 2015: 201).

Het risico van de autonomieparadox

De overheid ziet het niet-gebruik van professionele ondersteuning en de inzet van het eigen netwerk als een vorm van zelfredzaamheid in de betekenis van: je kunnen redden onafhankelijk van de overheid en door haar gefinancierde voorzieningen. Maar cliënten zien het ontvangen van professionele hulp juist vaak als een verworvenheid die hen het gevoel geeft van autonomie ten opzichte van zorg en bemoeienis van naaste familie, vrienden en kennissen. De beweging dat mensen meer moeten terugvallen op het eigen netwerk, maakt cliënten in hun beleving juist afhankelijker, zoals bleek uit cliëntonderzoek in zes steden (Grootegoed 2012, zie ook Brink en Van der Veen 2013: 12; Linders 2013). Grootegoed signaleerde aan de hand van haar onderzoek een autonomieparadox. Zij vond dat wanneer mensen met een hulpvraag geen aanspraak meer maakten op een AWBZ-voorziening, zij liever geen hulp zoeken dan dat zij meer steun vragen uit het eigen netwerk. De redenen daarvoor lopen uiteen van schroom om familie die al helpt nog meer te belasten, het niet kunnen leveren van een wederdienst, het gevoel dat familie dan te veel gaat bepalen (controle over het leven van de hulpvrager) of twijfel of het netwerk wel genoeg expertise heeft om de zorg op zich te nemen. Het netto-effect is volgens Grootegoed dat cliënten doordat ze geen hulp vragen, uiteindelijk minder zelfredzaam worden dan toen zij nog een AWBZ-voorziening kregen (Grootegoed 2012: 80). In ons beperkte onderzoek hebben wij bij de cliënten die een vermindering in de hulp bij het huishouden meemaakten gemerkt dat zij de weggevallen professionele hulp niet compenseerden met hulp uit hun eigen omgeving. De aanwijzingen zijn te summier om te kunnen aantonen dat een vermindering van professionele hulp leidt tot minder zelfredzaamheid vanwege het nalaten van

een beroep op het eigen netwerk. Maar gezien de vraagverlegenheid bij de door ons geïnterviewde cliënten, bestaat er wel een risico.
De les uit de bevindingen is dat het vaker en intensiever inschakelen van het eigen netwerk ingewikkelde materie is door achterliggende normen over onderling hulpbetoon. De overheid doet er goed aan rekening te houden met hoe burgers het geven en vragen van informele zorg beleven. Die beleving kan gaan veranderen in de door de overheid gewenste richting, maar daar zal dan op zijn minst een langere tijd overheen gaan.

3.8 Vrijwillige ondersteuning

Terwijl we in de vorige paragraaf keken naar de inzet van hulp uit het eigen netwerk van mensen, een hulprelatie tussen mensen die elkaar al kennen, staat in deze paragraaf de hulp van vrijwilligers buiten het eigen netwerk centraal. We doelen in deze paragraaf op de inzet vanuit de bredere sociale omgeving van buurtgenoten en de lokale civil society, zoals (sport)verenigingen, kerken en andere verbanden waarin mensen gezamenlijk vrijwillige activiteiten ondernemen. Recent enquêteonderzoek naar vrijwilligerswerk in zorg en ondersteuning (dat is smaller dan de domeinen van deze studie) liet zien dat circa 5% van de bevolking geregeld vrijwilligerswerk in de zorg doet (De Klerk 2015: 48). De gemeenten in het onderzoek zien dat het stimuleren van zelfredzaamheid van burgers ook aanpassingen vergt in de samenleving. Mensen met een beperking of ‘gebruiksaanwijzing’ moeten geaccepteerd en opgenomen worden in de maatschappij. Daarnaast moeten er faciliterende structuren en intermediaire instellingen zijn die aanbod aan vrijwillige ondersteuning verbinden met vraag naar ondersteuning. Vervolgens moet die hulp worden gemobiliseerd in hulptrajecten.

In gemeente 2 wordt in de wijkteams samengewerkt met ambassadeurs informele zorg. Deze ambassadeurs zijn professionals van diverse informele zorgorganisaties. Ieder wijkteam kreeg in 2015 de beschikking over een eigen ambassadeur, die adviseerde over de mogelijkheden van vrijwillige inzet in casussen.

> *Wij hebben toen per wijkteam een soort coach informele zorg ingehuurd vanuit die vrijwilligersorganisaties, [...] iemand die gaat met de professional casus voor casus bekijken: [...] heb je weleens gedacht aan informele zorg, wat zou die kunnen doen? Om het bewustzijn te vergroten omdat je in de praktijk zag dat de professionals daar vaak niet aan denken, dat zit gewoon niet hun manier van werken.* (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Na ongeveer anderhalve maand werken met de ambassadeurs informele zorg, schatten de wijkteams in dat vrijwillige inzet in ongeveer twee derde van de casussen mogelijk zou kunnen zijn. Een volgende stap is om daadwerkelijk geschikte vrijwilligers te vinden, te bemiddelen tussen vrijwilligers en zorgvragers en om in de praktijk ervaring op te doen met het verweven van de vrijwillige inzet met het werk van het wijkteam.

> *Wat wij in eerste instantie met vijf teams willen, is een soort schil van vrijwilligers, door [de vrijwilligersorganisaties] opgeleid, geworven, enzovoorts. Wij geven aan per wijkteam wat we nodig hebben*

aan profielen en [de vrijwilligersorganisaties] selecteren een groepje mensen. Dat groepje mensen koppelen we aan het wijkteam en de laatste echte fijne matching, die vindt plaats tussen het wijkteam en die vrijwilligers zelf. (manager/leidinggevende partnerorganisatie)

Voor de eerste ontvangst van vragen worden bij de wijkteams al vrijwilligers ingezet. In de loop van 2015 werkten 50 vrijwilligers 'informatie en advies' voor de wijkteams, zo blijkt uit kwartaalberichten van de werkorganisatie van wijkteams.

Gemeente 3, een plattelandsgemeente, heeft een beleidsmedewerker op het terrein van samenlevingsopbouw aangesteld. Via subsidies probeert de gemeente het middenveld en de samenleving rijp te maken voor een bijdrage aan de zorg voor anderen en meer omzien naar elkaar.

Onze gedachte is: als je op dorpsniveau investeert [...] dan zal die samenleving misschien steeds meer naar elkaar gaan omkijken. We doen het op twee manieren, van bovenaf en van onderaf. We hopen dat burgers zelf dingen voor elkaar gaan doen, maar als overheid zeggen we wel we gaan wel meer investeren in die wijk met verenigingen en sportverenigingen om dat van de grond te krijgen. [...] dus niet meer de oude systematiek van jullie krijgen gewoon geld, nee jullie moeten er nu wat voor gaan doen. Jullie moeten je met maatschappelijke doelen gaan bezighouden [als] vereniging voordat je iets krijgt. (beleidsmedewerker)

[...] 'Eigen kracht, burgerkracht' daar hebben wij ook heel sterk op ingestoken om ons sociaal domein [zo] te organiseren. En [we] leggen dus ook heel veel terug bij de burgers en woonkernen. Daar proberen wij van alles van de grond te krijgen om mensen ook hun eigen verantwoordelijkheid te laten dragen en zelf besluiten te laten nemen over hoe zij binnen hun gemeenschap met bepaalde zaken om willen gaan. (beleidsmedewerker)

In gesprekken over Wmo-ondersteuning wordt cliënten ook gewezen op de mogelijkheden van vrijwillige ondersteuning.

[...] En er is hier ook een stichting. Dat is een vrijwilligersorganisatie. Die rijden bijvoorbeeld naar een ziekenhuis met iemand, wanneer dat incidenteel nodig is. [...] die hebben ook allerlei vrijwilligerstaken. [...] En we hebben een website met [vraag en aanbod van] vrijwilligers. Dus we vragen altijd of iemand daar van af weet. (professional)

Rol van kerken

In gemeente 3 spelen ook de kerken een rol in het informele ondersteuningsaanbod.
Een beleidsmedewerker vertelt dat vooral kleine kerkelijke gemeenschappen uitblinken in onderling hulpbetoon: 'zorgen voor elkaar zit hier redelijk in de genen'. In gesprekken met cliënten komt het lidmaatschap van een kerkgenootschap aan bod. Is men lid van een kerkgenootschap, dan kan voor bepaalde taken (bijvoorbeeld huishoudelijke hulp) een vrijwilliger van de kerk worden gevraagd, aldus een professional. Professionals zien de kerk als een kracht, maar er wordt ook gewezen op het nadeel dat steun vanuit het kerkelijke circuit soms selectief is, niet open staat voor iedereen (beleidsmedewerker).

Veel kerken hebben vrijwilligers voor allerlei dingen om in te zetten. Dus we vragen ook altijd van: Bent u aangesloten bij een kerkgenootschap? En dan weten wij in ons achterhoofd ongeveer: die kerk heeft dat en die kerk heeft dat, zeg maar. [...] wanneer iemand zijn huishouden niet kan doen, bijvoorbeeld, dan is daar een vrijwilliger van de kerk, die daar tijdelijk voor ingezet kan worden. Dus dan hoef je daar weer geen zorgaanbieder bij te halen. (professional)

Ook in gemeente 1 wordt gewerkt met de inzet van vrijwilligers. Vrijwilligers en mantelzorgers worden door de gemeente gezien als een onmisbaar element van de decentralisaties en een 'speerpunt in het beleid'. Zij helpen cliënten meer op eigen kracht te doen en helpen de gemeente de ondersteuning betaalbaar te houden. Teneinde in de samenleving meer bewustzijn te stimuleren over de noodzaak van onderling hulpbetoon, is in deze gemeente een publiekscampagne gevoerd over de uitgangspunten van de decentralisaties. Om vraag en aanbod voor vrijwillige ondersteuning af te kunnen stemmen heeft de gemeente een meldpunt ingericht waarin vrijwilligersorganisaties en welzijnsorganisaties samenwerken. Professionele netwerkers zorgen voor het koppelen van ondersteuningsvragen en vrijwilligers (Beleidsplan Wmo en Jeugd 2014 gemeente 1). Juist een goede match tussen wat een vrijwilliger kan en wil en wat een hulpvrager nodig heeft is belangrijk voor het slagen van informele ondersteuning (de juiste vrijwilliger zet zich voor langere tijd in). Daarom is het voor gemeenten raadzaam om te investeren in een goede afstemming van vraag en aanbod (Schyns en De Boer 2014: 72-73).

Grenzen van de participatiemaatschappij

Hoewel in gemeenten de inzet van vrijwillige ondersteuning wordt gezien als een positieve aanvulling op het hulpaanbod, wijzen beleidsmakers en professionals ook op de beperkingen van de inzet van vrijwilligers, en daarmee ook op de grenzen van de participatiemaatschappij. Aan de ene kant worden beperkingen gezien in de beschikbare tijd van burgers om hulp te bieden en wordt gewezen op het ongemak dat zij ervaren bij het aanbieden van hulp. Beide bezwaren kwamen ook terug in eerder kwalitatief onderzoek (De Klerk en Schyns 2014: 101-105).

[...] je gaat niet op pad in het dorp van: waar kan ik nog hulp bieden? En ik denk dat als je iemand kent, dan is het anders. Bij vrienden of zo doe je dat makkelijker, maar iemand zonder netwerk [...] heel veel mensen hebben helemaal geen netwerk. En willen ook geen netwerk. [...] Dus ik denk dat dat wel belangrijk is om over dat soort dingen echt nog beter na te denken. Hoe doe je dat dan? Wie zet je daar dan op in? [...] En willen wij dat met elkaar? Ik weet niet hoeveel tijd jij nog over hebt, buiten je baan en je huishouden, familiaire verplichtingen en sociale dingen en je eigen vrije tijd, [...]. (professional)

Daarnaast zien professionals grenzen aan wat je aan vrijwilligers kunt overlaten. Vrijwilligers moeten de juiste vaardigheden hebben en er moet een zekere continuïteit in de inzet zijn. Zwaardere problematiek of ingewikkelde hulpvragen lenen zich niet altijd voor vrijwillige steun. Bovendien moet je informele hulp bij sommige cliënten behoedzaam en stap voor stap introduceren, wat ook weer veel vaardigheid en tijd kost van een professional.

Daarnaast hebben ook de vrijwilligers zelf ondersteuning nodig. In eerder kwalitatief onderzoek werd dat ook bevestigd: de inzet van vrijwilligers betekent een extra taak voor professionals (Plaisier en De Klerk 2014: 128-129).

[...] en soms is de ggz-problematiek zo zwaar, dat kan je niet meer verlangen van een vrijwilliger. Dan is het moment dat een professional ingeschakeld wordt. (beleidsmedewerker)

[...] dat is wel het lastige met vrijwilligers, je moet er natuurlijk wel echt van op aan kunnen [...] en ze moeten ook met die doelgroep om kunnen gaan. Het is natuurlijk anders dan dat je een vrijwilliger zoekt voor de administratie bij een normaal begaafd iemand die bijvoorbeeld de taal moeilijk spreekt. Maar vrijwilligers die echt om kunnen gaan met mensen met een verstandelijke beperking, dat is toch weer wat lastiger. En die ook blijven en betrouwbaar [zijn]. (professional)

Kortom, gemeenten erkennen in beleid en praktijk dat het stimuleren van zelfredzaamheid van burgers ook aanpassingen vergt in de samenleving. Gemeenten investeren in structuren voor bemiddeling en maken een start met 'rijpen van de geesten' in de civil society en de samenleving om meer informele hulp te bieden. Dat gemeenten er goed aan doen te investeren in bemiddeling voor het realiseren van informele hulp bleek ook uit kwantitatief onderzoek: zowel aan de vraagkant (potentiële ontvangers van vrijwillige ondersteuning) als aan de aanbodkant (vrijwilligers in de zorg en ondersteuning) blijkt het belang van bemiddeling en (vrijwilligers)organisaties. Recent onderzoek onder kwetsbare ouderen in plattelandsgemeenten laat zien dat met het toenemen van de jaren en de fysieke beperkingen, mensen vaker hulp ontvangen via bemiddeling door onder andere de gemeente en welzijnsorganisaties (Vermeij 2016). Daarnaast blijkt dat potentiele vrijwilligers kennismaken met vrijwilligerswerk in de zorg via een organisatie of instelling. Twee derde van hen werkt uiteindelijk ook onder de hoede van een organisatie. Van degenen die al vrijwilligerswerk doen zegt ongeveer driekwart dat zij het in de toekomst ook zullen blijven doen. Op basis van de gegevens kon vanuit het bestaande legioen vrijwilligers geen groei van vrijwillige inzet worden verwacht (Schyns 2015: 171-174, 190).

3.9 Activering: werk, vrijwilligerswerk, dagbesteding

Voortvloeiend uit hun opdracht in de Participatiewet proberen gemeenten mensen aan het werk te krijgen. Als dat een stap te ver is wordt aangestuurd op vrijwilligerswerk of (arbeidsmatige) dagbesteding. Gemeenten bieden trainingen en begeleiding aan. Verschillende cliënten geven aan graag te werken of anderszins actief te zijn, maar vaak ervaren ze obstakels op de arbeidsmarkt waardoor het niet lukt om een baan te vinden.

[...] inmiddels ben ik wel voor mijn gevoel een ervaringsdeskundige op het gebied van bijstand, helaas. Ik heb altijd geroepen dat overkomt mij niet. [...] je hebt het gewoon niet in de hand. Ik heb in die jaren zo verschrikkelijk veel gesolliciteerd en hulp gezocht bij solliciteren, hoe schrijf je een brief, hoe kom je over, wat doe je wel, wat doe je niet. [...] maar als je in een positie zit van alleenstaande moeder boven de 30 jaar, je hebt geen hoge papieren, dan verlies je het gewoon. (cliënt)

Twee van de cliënten uit ons casusonderzoek hebben vanwege ziekte te maken met het uwv als activerende instantie. Zij ervaren druk om aan de slag te gaan. Vanwege hun fysieke beperkingen en hun problematische en onzekere situatie wordt de druk als extra belastend ervaren.

> *[...] ik vind het heerlijk om te werken, hoor, liever vandaag als morgen, maar ik weet gewoon dat ik het nu niet kan. Omdat ik in een rollercoaster van gevoelens en emoties [zit] en stabiliteit, die is er gewoon niet. Ja, ik heb nu een dak boven m'n hoofd en ik zit droog, maar eind maart moet ik hier ook uit en waar ga ik dan heen? Krijg ik dan m'n eigen huisje, is dat allemaal rond?* (cliënt)

De cliëntervaringen sluiten aan bij de bevindingen van de Amerikaanse psycholoog Shafir, die vond dat schaarste, waaronder serieuze financiële problemen, zo belastend kan zijn voor mensen, dat het hun denkkracht in de weg gaat zitten. Met steun voor het oplossen van de meest urgente problemen kan weer ruimte in het hoofd ontstaan die nodig is om aan de toekomst te werken. Vanuit deze visie zouden strikte deadlines en sancties juist contraproductief zijn (Oberndorff 2015).
Een professional ziet het belang van activering, maar ziet ook dat vanuit de hoek van de Participatiewet en het uwv de begeleiding en stijl nog meer aanpassing vergen aan de verschillende doelgroepen die moeten worden bediend.

> *Werken, sociaal, beetje dagbesteding, volgens mij is dat altijd goed. Alleen de weg daarnaartoe is soms erg kort door de bocht. Je bent beter, hup ga maar aan de slag. Soms moet je het eerst op een andere manier brengen zeg maar, je moet eerst eens in gesprek, gewoon rustig. En dat wordt wel gedaan, [...] soms moet je dat met een professional doen. [...] Iemand met zware ggz-klachten moet je anders [benaderen]. [...] Dan moet je echt wel wat kennis in huis hebben op dat vlak. Hoe coach ik mensen met zo'n achtergrond? Hoe doe ik dat?* (professional)

In hoofdstuk 2 zagen we dat de Participatiewet en het strenge regime van verplichte sollicitaties, re-integratietrajecten, tegenprestaties en strafkortingen werden gezien als een belemmering voor integraal werken (§ 2.1). Terwijl een professional in het kader van de Wmo probeert te activeren, kunnen bepalingen uit de Participatiewet een strengere aanpak voorschrijven. Uit de interviews blijkt dat activeren in het kader van Wmo en Participatiewet nog niet vanzelf samenkomen (professional). Twee beleidsmedewerkers zien de strengere voorschriften van de Participatiewet ook als een belemmering voor het stimuleren van eigen kracht. Om mensen in beweging te krijgen, moet je een vertrouwensband opbouwen; wanneer de cliënt de professional 'alleen maar als een soort controleur ziet' lukt dat niet. Het is een ervaring die ook buiten de door ons onderzochte gemeenten leeft. In het najaar van 2015 ging staatssecretaris Kleinsma in gesprek met een groep gemeenten (waaronder Groningen, Tilburg, Utrecht en Wageningen) die ruimte bepleitten voor een vriendelijker, en in hun ogen meer effectieve aanpak om mensen aan het werk te krijgen.[3] In de Tweede Kamer werd een motie aangenomen die gemeenten meer ruimte moet bieden voor variatie in de experimenten met de sociale bijstand.[4]

3.10 Aanwijzingen voor effecten van de eigenkrachtbenadering?

Op de vraag of het stimuleren van eigen kracht al tot waarneembare effecten heeft geleid, zegt een manager uit het jeugdbeleid dat het eigenlijk te vroeg is om nu al resultaten te zien:

> *Nee. [...] Het is nog maar kort, wij hebben nog niet eens van alle zorginstellingen de cliëntgegevens overgedragen gekregen, dus het is ons nog niet eens gelukt om aan de hand van een compleet systeem zeg maar een soort 0[-meting] te maken.* (beleidsmedewerker)

Verschillende professionals noemen vooral voorbeelden uit hun werkpraktijk die een aanwijzing zijn voor meer zelfredzaamheid bij cliënten. Zij vertellen over cliënten die bijvoorbeeld zelfstandig naar de dagbesteding blijven gaan, nadat ze eerst zijn geïntroduceerd door een professional. Mensen die op tijd zelf hulp vragen door (weer) contact op te nemen met een hulpverlener, die op eigen initiatief een vraag neerleggen bij een officiële hulpinstantie, een intake vragen bij een formulierenbrigade of de buurvrouw inschakelen voor hulp. Een cliënt legt uit dat het vrijwilligerswerk dat ze doet, waartoe aangespoord door het uwv, haar goed doet:

> *I: Is het leuk, goed?*
>
> *R: Ja. Sowieso de gezelligheid, het contact met mensen. Ik hou gewoon van mensen en vooral van kinderen hou ik. Het feit dat je je weer een beetje nuttig voelt. Dat ik niet alleen maar een slachtoffer ben. En dat je gewoon ook goed werk doet. Dat met mij zoveel mensen dit nodig hebben bij de Kledingbank, hè. Kijk en nu heb ik gewoon genoeg kleren aan m'n lijf en m'n kind ook en de kleinkinderen ook. [...] die dankbaarheid die krijg je dan wel van daar, van dat werk. Maar die druk, ik moest twintig uur [vrijwilligerswerk doen] per week.* (cliënt)

Ook uit recent landelijk onderzoek naar sociale wijkteams – voor een meerderheid van de ondervraagde gemeenten hét centrale instrument om de taken van decentralisaties uit te voeren – bleek dat gemeenten gezien de korte looptijd nog geen daadwerkelijke effecten of resultaten van de nieuwe werkwijze kunnen rapporteren. Een meerderheid van de gemeenten heeft wel de ambitie om de werkwijze en de effecten op onder andere de zelfredzaamheid van bewoners te monitoren, maar in veel gemeenten is dat nog in ontwikkeling (Van Arum en Schoorl 2015: 34-35).

3.11 Afsluitend

In alle gemeenten is de eigenkrachtbenadering opgenomen in het beleid en de praktijk van de hulpverlening in het sociaal domein. Er is in de gemeenten veel steun te vinden voor de gedachte dat mensen eerst hun eigen mogelijkheden, hun eigen netwerk en eventueel ook vrijwillige hulp mobiliseren om tot een juiste ondersteuning te komen. In het eerste jaar van de decentralisaties zoeken gemeenten naar manieren om 'eigen kracht' daadwerkelijk te integreren in de ondersteuningsstructuur en de ondersteuningstrajecten. Gemeenten vatten hun opdracht breder op dan alleen het versterken van de eigen kracht van de burger

met ondersteuningsbehoefte. Zij erkennen ook het belang om meer 'zorg voor elkaar' in de samenleving te realiseren. Door flankerend beleid ten aanzien van vrijwilligerswerk, de ondersteuning van de civil society en instrumenten voor het afstemmen van vraag en aanbod van hulp hebben ze daarmee een begin gemaakt.
Ondanks de wil en de gevoelde noodzaak (gezien de financiële beperkingen) om meer aan mensen zelf over te laten, wijzen alle respondentgroepen, zowel beleidsambtenaren, als managers van aanbieders, professionals en cliënten op de beperkingen van de eigenkrachtbenadering. Allereerst zien respondenten grote verschillen in de mate van zelfredzaamheid en de potentie van zelfredzaamheid bij verschillende doelgroepen. Er zijn groepen cliënten die minder zelfredzaam zijn en altijd wel professionele ondersteuning nodig zullen hebben. Ruimte voor maatwerk is daarom relevant voor het toepassen van de eigenkrachtbenadering. Daarnaast zijn er mechanismen als vraagverlegenheid en handelingsverlegenheid en het vraagstuk van wederkerigheid, die de inzet van eigen kracht en het eigen netwerk compliceren. Mensen vragen hun omgeving niet makkelijk om hulp, vooral als ze geen wederdienst kunnen verlenen, en ze voelen soms aarzeling om hulp aan te bieden. Door deze mechanismen moeten gemeenten bedacht zijn op het risico dat een afname van professionele hulp niet wordt gecompenseerd door informele hulp en daarmee een daling in de zelfredzaamheid tot gevolg kan hebben. Ten slotte noemen de respondenten grenzen aan de inzet van vrijwilligers. De inzet van het hulppotentieel in de samenleving wordt aan de ene kant beperkt door de beschikbaarheid van tijd en ruimte van burgers om meer informele zorg te verlenen en aan de andere kant omdat vooral de zwaardere problematiek zich minder makkelijk leent voor vrijwillige ondersteuning. Met de kanttekeningen die de respondenten zetten, temperen ze al te hooggestemde verwachtingen over wat met 'eigen kracht ' kan worden bereikt.
Het onderzoek laat zien dat een effectieve eigenkrachtaanpak niet hetzelfde is als: zoek het zelf maar uit! Het mobiliseren van de eigen kracht van burgers, met name van mensen die met meervoudige problematiek te maken hebben, is een proces dat geleidelijkheid, aandacht en kunde vergt van professionals. Het winnen aan zelfstandigheid gaat in kleine stappen. Het hoeft daarom niet automatisch en direct veel winst op te leveren in de benodigde menskracht.
Met de decentralisaties hebben gemeenten ook de bureaucratische last (regeldruk) van instellingen in de verschillende domeinen geërfd. Vooral voor huishoudens met meerdere problemen weegt die last zwaar. Het oplossen van meerdere problemen in verschillende domeinen met uiteenlopende voorwaarden, vereisten en regels is soms 'zware wiskunde'. Dat gaat de spankracht van kwetsbare mensen te boven. De inrichting van de ondersteuningsstructuur in de gemeenten met voorzieningen als de aanstelling van zorgregisseurs wordt door zowel professionals als cliënten gezien als een aanwinst voor de zorg aan huishoudens met meerdere problemen. Met name hun herkenbare centrale positie in de ondersteuning en de korte lijnen die deze regisseurs hebben met de gemeente en andere instanties kunnen het verschil maken.
De gesprekken in de gemeenten laten zien dat een succesvolle eigenkrachtbenadering aanpassingen vergt in de inrichting van het sociaal domein, maar ook in de mindset van

beleidsmakers, professionals, cliënten en burgers in de samenleving. In gemeenten is daarmee een start gemaakt, maar beleidsmakers, professionals en cliënten ervaren ook drempels bij het bouwen op eigen kracht. Daarmee waarschuwen ze voor een te makkelijk optimisme over de haalbaarheid van het ideaal van de participatiesamenleving.

Noten

1 Om de anonimiteit van gemeenten te waarborgen worden in dit rapport geen verwijzingen naar en citaten uit beleidsstukken van de door ons geselecteerde gemeenten opgenomen.
2 Het instrument zelfredzaamheidsmatrix komt oorspronkelijk uit de Verenigde Staten en werd in Nederland geïntroduceerd door de GGD Amsterdam, zie www.zelfredzaamheidmatrix.nl.
3 www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/achtergrond/achtergrond/stop-de-sancties.9517903.lynkx.
4 www.vngmagazine.nl/nieuws/19439/kamer-meer-experimenteren-met-bijstand.

4 Beweging in het sociaal domein: zoeken, leren en balanceren

In dit hoofdstuk maken we de balans op van een kwalitatieve verkenning van de uitvoeringspraktijk in drie gemeenten waarbij twee fundamentele uitgangspunten van het rijksbeleid centraal staan: een integrale aanpak en het stimuleren en faciliteren van zelfredzaamheid en eigen kracht. Daarnaast is er aandacht voor de doelstelling om de regeldruk voor burgers, bedrijven en professionals te verminderen.
Het onderzoek vond plaats in het transitiejaar 2015. Dat betekent dat de uiteindelijke manier waarop de decentralisaties vorm krijgen nog niet is uitgekristalliseerd. Het onderzoek biedt daardoor een momentopname van de stand van zaken in de onderzochte gemeenten. Het levert een illustratieve doorkijk op van zowel verschillen als overeenkomsten en geeft een indicatie van wat er speelt en wat ook voor andere gemeenten in Nederland van toepassing kan zijn.
Wij begonnen de studie met drie onderzoeksvragen. In dit slothoofdstuk komen we op deze vragen terug en laten we ons licht schijnen op wat het onderzoeksmateriaal ons leert over de uitgangspunten in de praktijk.

4.1 Integraal werken en eigen kracht en de inrichting van het sociaal domein

De eerste onderzoeksvraag luidde: *In hoeverre en op welke wijze zien we de twee uitgangspunten van het Rijk (integraliteit/samenhang en zelfredzaamheid/eigen kracht) terug in de uitvoeringspraktijk van de drie decentralisatiewetten?*
Beide uitgangspunten zijn door de gemeenten overgenomen in hun formele beleid, op papier. Ook in de inrichting van het sociaal domein en de daadwerkelijke uitvoeringspraktijk worden de uitgangspunten overgenomen. De gemeenten kiezen daarbij voor een eigen aanpak wat resulteert in veel variatie tussen gemeenten.

Samenhang is breder dan de drie decentralisaties

Allereerst hebben de gemeenten de ambitie een integrale, samenhangende dienstverlening te bereiken. Bij het vormgeven van de decentralisaties zijn de onderzochte gemeenten druk doende verbindingen te leggen en samenhang te zoeken tussen verschillende beleidsterreinen in het sociaal domein. Het zoeken van samenhang tussen specifiek de drie wetsdomeinen van de decentralisaties (Wmo, Jeugdwet, Participatiewet) is voor de onderzochte gemeenten echter niet het enige kader en het hoogste doel in dit overgangsjaar. De gemeenten besteden veel aandacht aan integraliteit binnen de domeinen en leggen verbindingen met andere, aanverwante domeinen van de afzonderlijke wetten, zoals de Wet Langdurige Zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de schuldhulpverlening, de arbeidsmarkt en het onderwijs. Om afspraken te maken over voorwaarden en uitgangspunten voor hulpverlening in het sociaal domein, treden de gemeenten in overleg met een brede waaier aan partijen in deze aanpalende beleidsgebieden zoals huisartsen, scholen of woningcorporaties. Het onderzoek laat daarmee het relatieve belang zien van de drie

decentralisaties als kader voor veranderingen in het sociaal domein. De gemeenten zoeken ook naar samenhang van regelingen binnen de afzonderlijke domeinen, én kijken naar samenhang met andere aanpalende gebieden. Wanneer we in herinnering roepen dat een stapeling van voorzieningen op de drie domeinen van de decentralisaties niet heel vaak voorkomt (zie hoofdstuk 3 van deel A van deze rapportage), is het begrijpelijk dat de beperkte blik op de drie decentralisatiewetten voor de gemeenten niet de meest interessante is.

Uitvoer aan motto 'één huishouden, één plan'

Op casusniveau werken de gemeenten met het motto één huishouden, één plan. Om dat principe gestand te doen, richten de gemeenten hun sociaal domein verschillend in en kiezen ze instrumenten die passen bij de gemeentelijke context, variërend van wijkteams tot de aanstelling van gezinsregisseurs. Wat we ook leren uit het onderzoek is dat de gemeenten in de loop van 2015 nog bezig zijn met het verder ontwikkelen van de verschillende instrumenten en werkwijzen.

Eigen kracht onderdeel van de hulpstructuur

Naast integraal werken heeft ook het stimuleren van eigen kracht een plek gevonden in de ondersteuningsstructuur in de onderzochte gemeenten. In individuele ondersteuningstrajecten wordt gepoogd het hulpaanbod af te stemmen op wat mensen zelf willen (eigen regie), zelf kunnen of zelf kunnen regelen met hun eigen netwerk. De gemeenten regisseren dat proces door aanbieders en professionals de opdracht van het stimuleren van eigen kracht mee te geven in het werk met cliënten, door financiële prikkels maar ook door het bieden van laagdrempelige flexibele hulp, zoals de vrij toegankelijke wijkteams, ruimte voor vrij inzetbare ambulante ondersteuning en het bieden van laagdrempelige vormen van dagbesteding.
De gedachtegang van het Rijk dat mensen zoveel mogelijk zelf met hun netwerk, met vrijwillige ondersteuning of met algemene voorzieningen een oplossing moeten vinden alvorens in aanmerking te komen voor overheidssteun heeft ingang gevonden in de gemeenten, maar de bijbehorende instrumenten, voorzieningen en werkwijzen zijn in de loop van 2015 nog in ontwikkeling.

Eigen kracht en de civil society

Door flankerend beleid (vrijwilligersbeleid, het stimuleren van de civil society) beogen de gemeenten ook meer hulpbetoon vanuit de samenleving te mobiliseren. In de gemeenten is geïnvesteerd in een ondersteuningsstructuur, zoals websites, voor het verbinden van vraag en aanbod van vrijwilligers. In individuele hulptrajecten wordt afgewogen in hoeverre vrijwillige ondersteuning kan worden ingezet om aan de hulpvraag te voldoen.
Maar er wordt ook gekeken of cliënten zelf vrijwilligerswerk kunnen gaan doen als een vorm van activering. Zo heeft een van de onderzochte gemeenten in de loop van 2015 ambassadeurs vrijwillige ondersteuning aangesteld die professionals adviseren over de inzet van vrijwilligers. Het daadwerkelijk verbinden van een hulpvraag met hulpaanbod is

uiteindelijk cruciaal om vrijwilligerswerk succesvol te kunnen inzetten in ondersteuningstrajecten. Dat vergt een goede match tussen vrijwilligers en hulpvragers en investeringen in de structuur voor bemiddeling.

4.2 Lokale ervaringen met integraal werken en eigen kracht

De tweede onderzoeksvraag luidde: *Hoe ervaren de verschillende partijen – gemeente/beleidsmedewerkers, partnerorganisaties, professionals en cliënten – de wijze waarop de gemeente de twee uitgangspunten integraliteit/samenhang en zelfredzaamheid/eigen kracht ten uitvoer brengt?* Juist de ervaringen van betrokkenen bij de decentralisaties helpen om lessen, knelpunten en dilemma's op te tekenen over de manier waarop integraal werken en eigen kracht in de praktijk worden gebracht.

Balanceren tussen ruimte en sturing

Rode draad in het afstemmen van de rolverdeling en taakafbakening tussen lokale partijen is dat de onderzochte gemeenten een balans zoeken tussen aan de ene kant het bieden van ruimte en vertrouwen aan aanbieders en professionals om de juiste ondersteuning te bieden en aan de andere kant het geven van sturing en het vragen om verantwoording. Daarbij geven de gemeenten professionals tot op zekere hoogte de ruimte om zelf te bepalen welke ondersteuning zij voor individuele cliënten inzetten. Ten tijde van het veldonderzoek in 2015 is de zoektocht naar de balans tussen ruimte geven en kaders stellen nog niet afgerond, hetgeen niet zo vreemd is in een aanvangsjaar van grote veranderingen.

Draagvlak en financiële arrangementen

Gemeenten hebben een taakstelling (bezuinigen) en moeten tegelijkertijd innovatie stimuleren, bijvoorbeeld door meer integrale dienstverlening te bewerkstelligen en meer eigen kracht te mobiliseren. De betrokken spelers blijken een combinatie van gezamenlijke visiebepaling en de juiste financiële arrangementen als belangrijke voorwaarden te zien voor een succesvolle transformatie. Door interactieve beleidsvorming ontstaat draagvlak voor het beleid en gaan de neuzen dezelfde kant op staan. Tegelijkertijd hopen de gemeenten dat financiële arrangementen, zoals beloning voor innovatie of een populatie- c.q. gebiedsgebonden budget, perverse prikkels kunnen tegengaan en tot kostenbesparingen kunnen leiden.

Een interactief leerproces

In de interviews wordt door de partijen een beeld opgeroepen van lerend werken en samen leren in het sociaal domein. Dit is mogelijk door interactieve beleidsvorming en ruimte om te leren. Gemeenten, aanbieders, professionals en cliënten moeten allemaal mee in de omslag en het leerproces. Alleen dan kunnen de beoogde veranderingen – samenhang in de hulpverlening en uitgaan van de inzet van eigen kracht – geworteld raken in de hulpverlening. De gemeenten nemen daarin het voortouw en betrekken partners bij de ontwikkeling van het sociaal domein. Zowel gemeenten, als aanbieders en

professionals waarderen interactie tussen beleid en uitvoering (interactieve beleidsvorming en verticale integratie). Vanuit beleid gezien is interactie belangrijk voor het opdoen van kennis uit de praktijk, het creëren van draagvlak en het internaliseren van het gemeenschappelijke belang: waar willen we samen naartoe en hoe gaan we het met minder geld doen? Voor professionals betekent het erkenning en borging van hun expertise in beleid.

Nieuwe eisen aan professionals

Naast interactief beleid wordt lerend werken als een manier gezien om de nieuwe aanpak en uitgangspunten te internaliseren. Belangrijk is dat daar tijd en ruimte voor wordt ingeruimd, want in het transitiejaar wordt ook veel werkdruk ervaren. In de praktijk van de onderzochte gemeenten zien we dat professionals moeten wennen en groeien in hun nieuwe functies en rollen. Ze moeten niet alleen groeien in hun eigen taken (nieuwe vakgebieden en competenties) en de taakafbakening richting de cliënt, maar ook in de rolverdeling en afstemming met collega's in het veld. Daarbij dienen ze steeds te reflecteren op de meerwaarde van hun aanwezigheid in het cliënthuishouden.
Voor de professionals is het een zoektocht naar balans tussen ruimte en rugdekking. Het is daarom belangrijk dat de verschillende spelers in de gemeente betrokken zijn bij het leerproces, zodat gaandeweg helder wordt hoe het beoogde doel (de juiste ondersteuning, de juiste afstemming van hulp en meer zelfredzaamheid) wordt gediend en alle partijen daar hun rol in kunnen nemen (beleid, management van aanbieders en professionals). Zoeken en onzekerheid zijn logisch in een jaar van grote veranderingen.

Gunstige ingrediënten voor een integrale aanpak

Integraal werken betekent functioneel verbinden, niet zomaar alles met alles verbinden. De inzet van relatief nieuwe instrumenten zoals wijkteams en integrale intakes vormt geen garantie voor een (meer) integrale dienstverlening. De ervaringen in de onderzochte gemeenten geven inzicht in een aantal voorwaarden en gunstige elementen voor een integrale aanpak:

- draagvlak bij alle betrokken partijen;
- een taak- en rolverdeling die voor alle partijen duidelijk en helder is;
- onderlinge contacten en korte lijnen tussen professionals (bijvoorbeeld door een gebieds- of wijkgerichte werkwijze);
- vertrouwen tussen professionals onderling en tussen de gemeente en partnerorganisaties/professionals (bijvoorbeeld door professionals de ruimte te geven om zelf de indicatie te stellen en maatwerk te leveren);
- aandacht voor de deskundigheid en competenties van professionals;
- het inbouwen van tijd en ruimte voor reflectie en ontwikkeling (bijvoorbeeld door deze vast te leggen in het werkproces).

Ander onderzoek en andere auteurs in het sociaal domein komen met vergelijkbare indrukken (Divosa 2014; Hilhorst en Van der Lans 2015; Hilhorst en Van der Lans 2016; Kruiter en

Chung 2012). Ook bij de aanpak van problemen in stadswijken in het kader van het 40-wijkenbeleid is ervaring opgedaan met integraal werken. Werkzame ingrediënten bleken vergelijkbaar: korte lijnen, informele en prettige contacten, goed functionerende netwerken in de buurt om samen grip te krijgen op probleemsituaties en te kunnen zorgen voor de juiste, soepele doorverwijzing (Kullberg et al. 2015: 27-28).

Eigen kracht niet voor iedereen

Zowel beleidsmakers, als professionals en cliënten zijn voorstander van de gedachte dat de eigen kracht van mensen kan en moet worden aangeboord in ondersteuningstrajecten. Wel zetten de verschillende respondentgroepen kanttekeningen bij een al te optimistische inschatting van wat met het stimuleren van eigen kracht kan worden bereikt. De potentie van zelfredzaamheid is niet voor iedereen gelijk. Sommige doelgroepen zijn vanwege hun beperkingen blijvend minder zelfredzaam. Vooral als het gaat om mensen met fysieke- en psychische beperkingen en mensen met meerdere complexe problemen zijn beleidsmedewerkers en professionals beducht voor een overschatting van de eigen kracht. Het risico bestaat dat mensen niet de juiste ondersteuning krijgen en per saldo minder zelfredzaam worden (de autonomieparadox). Professionals en beleidsmedewerkers zien dat voor het mobiliseren van eigen kracht maatwerk nodig is. Voor de ondersteuning aan mensen met een permanent beperkte zelfredzaamheid kan het nuttig zijn ruimte te bieden voor langduriger trajecten en 'onderhoudscontacten' tussen cliënten en professionals, zoals ook door professionals in onderzoek naar de 'achter-de-voordeur'-aanpak werd bepleit (Verplanke 2013: 79).

Eigen kracht geen eenvoudig recept

De ervaringen in de lokale uitvoering leren dat het mobiliseren van eigen kracht, steun vanuit het eigen netwerk en de inzet van vrijwillige ondersteuning geen eenvoudige en snelle oplossing is voor het compenseren van professionele ondersteuning. Dat heeft enerzijds te maken met de achterliggende normen van burgers rond hulpbetoon – zoals vraagverlegenheid, handelingsverlegenheid, wederkerigheid – en anderzijds met het feit dat het toegroeien naar meer zelfstandigheid en de inzet van eigen kracht vaak in kleine stappen gaat en veel begeleiding vergt van professionals. Bovendien vraagt ook de inzet van vrijwilligers om professionele begeleiding, bij het zorgvuldig matchen van vraag en aanbod, en bij de uitvoering van vrijwillige taken. Het levert dus niet automatisch een besparing op.

4.3 Ervaringen met regeldruk

De derde onderzoeksvraag luidde: *In hoeverre ervaren de verschillende partijen meer of minder regeldruk rond integraal werken en het stimuleren van eigen kracht?*
Regeldruk staat op de agenda van de gemeenten, al gebruiken ze niet letterlijk deze term. Het uit zich in onderwerpen zoals aandacht voor laagdrempelige toegang (duidelijke informatie over de openstelling van loketten en de beschikbaarheid van wijkteams), het geven van vrijheid aan professionals (hulp bieden zonder indicatie vanuit het gemeentehuis), of

het zoeken naar synergie tussen beleidsgebieden zoals Wmo en jeugd zodat procedures en voorwaarden voor hulp meer met elkaar in de pas lopen.
Op het terrein van regeldruk signaleren we verschillende ervaringen voor de diverse betrokkenen bij de decentralisaties.

Cliënten (burgers)

Uit het onderzoek blijkt dat eigen regie en eigen kracht van cliënten kunnen worden belemmerd door regeldruk, zoals de ingewikkelde correspondentie, toegangsprocedures en formulieren om voor ondersteuning in aanmerking te komen, ondoorzichtige toegang tot hulp of conflicterende regels. Een aanpak onder het motto van 'één huishouden, één plan' kan voor verlichting van regeldruk zorgen. Burgers (cliënten) hebben dan nog maar te maken met één aanspreekpunt. Met name professionals met doorzettingsmacht en een formele regisseursrol zijn in staat cliënten met ingewikkelde problemen bij te staan in hun gang door de regels en procedures. Ze vormen daarmee een buffer (Hilhorst en Van der Lans 2015) tussen de bureaucratie en de burger, die daardoor meer eigen regie ervaart.

Professionals

Ook voor professionals is het mogelijk dat de 'één huishouden, één plan'-aanpak leidt tot een vermindering van regeldruk. In de praktijk kunnen echter onduidelijkheid over de rol- en taakverdeling en een combinatie van taken en rollen in één persoon (coaching, indicatie en controle) leiden tot een toename van de regeldruk voor professionals.

Aanbieders en partnerorganisaties

Partnerorganisaties, met name de managers, ervaren een toename van regeldruk nu het afleggen van verantwoording en het aantonen van de waarde van ondersteuning belangrijker zijn geworden. Bovendien zijn veel partnerorganisaties werkzaam in meerdere gemeenten, waardoor zij te maken hebben met verschillen in beleid, inrichting, afspraken en aanbestedingsovereenkomsten waarvan zij op de hoogte dienen te zijn.

Gemeenten

Net zoals aanbieders vaak te maken hebben met meerdere gemeenten, hebben gemeenten vaak te maken met meerdere aanbieders. Het maken van afspraken en vastleggen van overeenkomsten kost beide partijen meer tijd en energie.

4.4 Tot besluit

Rode draad in de ervaringen die in deze studie zijn opgetekend is dat gemeenten, partnerorganisaties en professionals anno 2015 verwikkeld zijn in een zoektocht. Het is een zoektocht naar de best mogelijke inrichting van het sociaal domein, naar een geschikte rolverdeling tussen spelers en de meest bruikbare instrumenten. Voor veel professionals stond het aanvangsjaar van de decentralisaties in het teken van een nieuwe werk-

omgeving, nieuwe rollen en nieuwe werkwijzen. Het overnemen van de uitgangspunten integraal werken en eigen kracht in de uitvoeringspraktijk is een langdurig proces en vergt een cultuuromslag (de zogenaamde 'transformatie') waar nog meerdere jaren voor nodig zijn.

Literatuur

Actal (2015). Uw gemeente en regeldruk. Hoe kan het beter? Geraadpleegd januari 2016 via www.actal.nl

Arum, S. van, en R. Schoorl (2015). *Sociale (wijk)teams in vogelvlucht. State of the art najaar 2014*. Utrecht: Movisie.

Arum, S. van, en R. Schoorl (2016). *Sociale (wijk)teams in beeld. Stand van zaken na de decentralisaties (najaar 2015)*. Utrecht: Movisie.

Blokker, E. (2013). *Transformeren voor gevorderden in het maatschappelijk domein. Actieonderzoek hemelse modder Zaanstad*. Den Haag: Instituut voor Publieke Waarden.

Boer, A. de, en M. de Klerk (2015). Mantelzorgers: wie helpt wie, waarmee en hoe. In: M. de Klerk, A. de Boer, I. Plaisier, P. Schyns en Sjoerd Kooiker (red.), *Informele hulp: wie doet er wat? Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014* (p. 65-88). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Boer, N. de, en J. van der Lans (2011). *Burgerkracht. De toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

De Boer, A. en P. Schyns (2014). Mantelzorgers:manusje-van-alles. In: M. de Klerk, A. de Boer, S. Kooiker, I. Plaisier en P. Schyns, *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp* (p. 40-62). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Brink, C. m.m.v. N. van der Veen (2013). *Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward*. Utrecht: Movisie (Kennisdossier 5).

Divosa (2014). Werkwijzer Integrale dienstverlening in het sociaal domein. Lessen van het project Waarom moeilijk doen, als het samen kan? Geraadpleegd 12 februari 2016 via www.divosa.nl

Draak, M. den, W. Mensink, M. van den Wijngaart en M. Kromhout (2013). *De weg naar maatschappelijke ondersteuning. Een onderzoek naar de kanteling in tien gemeenten*. Tweede Wmo-evaluatie, Deelrapport De kanteling in de Wmo. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Graaf, P. de (2015). Gemeenten willen bijstand versoepelen. Experimenten staan haaks op nieuwe Participatiewet. In: *de Volkskrant*, 7 december 2015.

Grootegoed, E. (2012). Tussen zelfredzaamheid en eigen regie: Wmo en de autonomieparadox. In: J. Steyaert en R. Kwekkeboom (red.), *De zorgkracht van sociale netwerken* (p. 72 -80). Utrecht: Movisie (in het kader van Wmo-werkplaatsen).

Hilhorst, P. en J. van der Lans (2015). Nabij is beter. Essays over de beloften van de 3 decentralisaties. Geraadpleegd 24 februari 2016 via www.kinggemeenten.nl

Hilhorst, P. en J. van der Lans (2016). Nabij is beter II. Over het inlossen van de beloften van de decentralisaties. Geraadpleegd 24 februari 2016 via www.kinggemeenten.nl

Jager-Vreugdenhil, M. (2012). *Nederland participatieland? De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de praktijk in buurten, mantelzorgrelaties en kerken* (proefschrift). Amsterdam: Amsterdam University Press.

Klerk, M. de (2015). Omvang van de informele hulp. In: M. de Klerk, A. de Boer, I. Plaisier, P. Schyns en S. Kooiker (red.), *Informele hulp: wie doet er wat? Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014* (p. 44-64). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Klerk, M. de en P. Schyns (2014). Niet actieven over informele hulp. In: M. de Klerk, A. de Boer, S. Kooiker, I. Plaisier en P. Schyns, Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp (p. 92-110). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Klerk, M. de, A. de Boer, I. Plaisier, P. Schyns en S. Kooiker (2015). *Informele hulp: wie doet er wat? Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kooiker, S. en M. de Klerk (2015). Bereid en in staat om te helpen. In: M. de Klerk, A. de Boer, I. Plaisier, P. Schyns en S. Kooiker (red.), *Informele hulp: wie doet er wat? Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014* (p. 195-225). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kruiter, A.J. en H. Kruiter (2013). *De praktijk als landingsbaan*. Den Haag: ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties/ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (publiekewaarden.nl/media/18201/ebook_Praktijk_als_Landingsbaan.pdf).

Kruiter, A.J., J. de Jong, J. van Niel, C. Hijzen (2008). *De rotonde van Hamed. Maatwerk voor mensen met meerdere problemen.* Den Haag: Nicis Institute.

Kruiter, A.J. en M. Chung (2012). Eindrapportage Proeftuin CJG (CJG-team). Een pilot voor ontschotte jeugdzorg, CJG Leidschenveen-Ypenburg. Den Haag: Centrum Jeugd & Gezin.

Kullberg, J., L. van Noije, E. van den Berg, W. Mensink, M. Igalla m.m.v. H. Posthumus (2015). Betrokken wijken. Ervaringen van bewoners en professionals met wijkverbetering in vier (voormalig) aandachtswijken. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt* (proefschrift). Den Haag: SDU-uitgevers.

Linders, L. (2013). Staatssecretaris Van Rijn moet gewoon zeggen dat bezuinigen pijn doet. Geraadpleegd januari 2016 via www.socialevraagstukken.nl.

Mensink, W., A. Boele en P. van Houwelingen (2013). *Vrijwillige inzet en ondersteuningsinitiatieven. Een verkenning van Wmo-beleid en -praktijk in vijf gemeenten*. Tweede Wmo-evaluatie, Deelrapport Vrijwillige inzet en initiatieven. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Movisie (2013). Multiprobleemhuishoudens. Geraadpleegd februari 2015 via www.movisie.nl/begrippenlijst/multiprobleemhuishoudens.

NJI (2016). Multi-probleemgezinnen. Definitie. Geraadpleegd februari 2016 via www.nji.n/Multiprobleemhuishoudens-Probleemschets-Definitie.

Oberndorff, M. (2015). Eldar Shafir: 'Haal de ruis uit het hoofd van armen'. In: *Vrij Nederland*, 28 maart 2015.

Oude Vrielink, M. (2015). *Bouwen aan burgerkracht in het sociale domein*. Den Haag: Platform 31.

Oude Vrielink, M., H. van der Kolk en P. Klok (2014). De vormgeving van sociale (wijk)teams. Inrichting, organisatie en vraagstukken. Den Haag: Platform 31.

Plaisier, I. en M. de Klerk (2014). Beroepskrachten over informele hulp. In: M. de Klerk, A. de Boer, S. Kooiker, I. Plaisier en P. Schyns, *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp* (p. 111-138). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Plaisier, I., A. de Boer en M. de Klerk (2015). Gevolgen van mantelzorgen. In: M. de Klerk, A. de Boer, I. Plaisier, P. Schyns en S. Kooiker, *Informele hulp: wie doet er wat? Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014* (p. 146-169). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Public Mission (2015). *Special Beter en Concreter*. Den Haag: Sdu Uitgevers.

RMO (2008). *De ontkokering voorbij. Slim organiseren voor meer ruimte*. Amsterdam: Uitgeverij SWP Amsterdam.

Samenwerkend Toezicht Jeugd (2014). *Vormgeving zorg en ondersteuning aan gezinnen met geringe sociale redzaamheid. Rapportage toezichtonderzoek*. Utrecht: Samenwerkend Toezicht Jeugd.

Schyns, P. (2015). Vrijwilligers in zorg en ondersteuning: wie, wat, hoe en waarom. In: M. de Klerk, A. de Boer, I. Plaisier, P. Schyns en S. Kooiker (red.), *Informele hulp: wie doet er wat? Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014* (p. 170-194). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Schyns, P. en A. de Boer (2014). Vrijwilligers in de zorg: slagroom op de taart. In: M. de Klerk, A. de Boer, S. Kooiker, I. Plaisier en P. Schyns, Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp (p. 63-91). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Steeketee, M., A. Jansma, R. Gilsing m.m.v. D. Roumen (2015). *Wat werkt bij probleemgezinnen? Ervaringen uit Rotterdam*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

TK (2012/2013a). *Vaststelling van de begrotingsstaten van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (VII) en van de begrotingsstaten van Wonen en Rijksdienst (XVIII) voor het jaar 2013.* Brief van de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 19 februari 2013. Tweede Kamer, vergaderjaar 2012/2013, 33400 VII, nr. 59.

TK (2012/2013b). *Regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet)*. Memorie van toelichting. Tweede Kamer, vergaderjaar 2012/2013, 33684, nr. 3.

TK (2012/2013c). *Goed Geregeld, een verantwoorde vermindering van regeldruk 2012-2017*. Programmabrief van het ministerie van Economische Zaken aan de Tweede Kamer, 25 april 2013. Tweede Kamer, vergaderjaar 2012/2013 29362, nr. 212.

TK (2013/2014a). *Wijziging van de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening, de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten en enige andere wetten gericht op bevordering deelname aan de arbeidsmarkt voor mensen met arbeidsvermogen en harmonisatie van deze regelingen (Invoeringswet Wet werken naar vermogen)*. Vierde nota van wijziging. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33161, nr. 107.

TK (2013/2014b). *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*. Memorie van toelichting. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33841, nr. 3.

TK (2014/2015a). *Reactie op de motie van het lid Slob c.s. inzake de participatiesamenleving*. Brief van de minister van Binnenlandse Zaken aan de Tweede Kamer, 12 december 2014. Tweede Kamer, vergaderjaar 2014/2015, 29538, nr. 173.

TK (2014/2015b). *Merkbaar minder regeldruk*. Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Tweede Kamer, 2 juli 2015. Tweede Kamer, vergaderjaar 2014/2015, 29515, nr. 364.

Vermeij, L. (2016). *Kleine Gebaren. Het belang van dorpsgenoten voor ouderen op het platteland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Verplanke, L. (2013). 'Professionals met lef en een groot hart'. Over ongevraagd hulp verlenen achter de voordeur. In: T. Kampen, I. Verhoeven en L. Verplanke (red.), *De affectieve burger. Hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid* (p. 61-80). Amsterdam: Van Gennep.

VNG/KING (2014). *Archetypen in het sociaal domein. Dominante inrichtingsmodellen in relatie tot het programma van eisen*. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten/Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten.

Zijden, Q. van der, en K. Diephuis (2012). Handreiking Integrale Zorg. Samenwerken rond jeugd met meervoudige problematiek en hun gezin. Geraadpleegd 2 februari 2016 via www.voordejeugd.nl/ondersteuning/downloads/handreikingen.

DEEL D

Bestuurlijke rapportage sociaal domein

Karina Kuperus
Arjan Ogink
Hinke Gijzel
Renée de Valk
(KPMG Plexus)

Inhoud

1 Inleiding

- Er is veel aandacht bij gemeenten voor verdieping van het inzicht in de maatschappelijke problematiek. Deze aandacht groeit nog steeds. Het meten van effecten is nog in ontwikkeling.
- Er is aandacht voor (financieel) risicomanagement en risicobeperkende maatregelen. De lasten voor het sociaal domein lijken in lijn te zijn met de middelen die daarvoor in het verdeelmodel van het Gemeentefonds beschikbaar zijn.
- Er wordt door gemeenten veel geïnvesteerd in de volkvertegenwoordigende rol van de raad. De nieuwe balans in sturing en controle moet nog groeien.
- De samenhang tussen beleid en uitvoering is bij gemeenten nog volop in ontwikkeling en uitvoering is niet altijd gesynchroniseerd met beleid verlopen.
- Er vindt veel intergemeentelijke samenwerking plaats. Er wordt nog gezocht naar de balans tussen lokaal en regionaal.

Het jaar 2015 is een jaar van transitie: een turbulente periode waarin voor burger en overheden veel is veranderd. Zowel bij het Rijk als bij gemeenten bestaat de behoefte om zicht te hebben op de ontwikkelingen in het sociaal domein en de beoogde transformatie. Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties voert onderzoek uit naar de impact van de decentralisaties op het besturen van de gemeente en haar organisatie. Het onderzoek brengt op zowel kwalitatieve als kwantitatieve wijze trends en ontwikkelingen in Nederland in kaart.[1] In dit hoofdstuk nemen wij u mee in de aanleiding, de centrale vraagstelling, de uitgangspunten en de onderzoeksmethoden die in het onderzoek zijn toegepast. De hierop volgende hoofdstukken behandelen de resultaten.

1.1 Aanleiding en centrale vraagstelling

Met de decentralisaties is een grote bestuurlijke en organisatorische beweging in gang gezet; de impact op gemeenten is groot. De Tweede Kamer heeft het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties gevraagd inzicht te geven in hoeverre de drie decentralisaties impact hebben op het besturen van de gemeente en haar organisatie. In de Kamerbrieven van juli 2014 (TK 2013/2014a; TK 2015/2016a) zijn vijf thema's vastgesteld waarmee de vraag over de impact op het besturen van gemeenten is gepreciseerd:

- inzicht in de maatschappelijke problematiek;
- financiële positie van gemeenten;
- sturing en controle door het gemeentebestuur;
- uitvoering door de ambtelijke organisatie;
- samenwerking in het sociaal domein.

1.2 Uitgangspunten onderzoek

Er is in de totstandkoming van dit onderzoek een aantal uitgangspunten gehanteerd die richting geven aan zowel de onderzoeksmethoden als de interpretatie van de uitkomsten. Deze uitgangspunten worden hierna ieder kort toegelicht.

Hergebruik van bestaande bronnen

In lijn met de afspraken die Rijk en gemeenten met elkaar hebben gemaakt over het terugdringen van monitorlasten[2] wordt in dit onderzoek primair gebruikgemaakt van reeds bestaande bronnen. In afstemming met gemeenten is gekozen voor een opzet waarbij de belasting voor gemeenten minimaal is (de webcrawlmethodiek, zie § 1.3 voor een nadere toelichting) voorzien van kwalitatieve kleuring door middel van interviews met een beperkt aantal gemeenten.

Een landelijk beeld van trends en ontwikkelingen

De rapportage geeft inzicht in landelijke trends en ontwikkelingen. Dat betekent dat een beeld wordt geschetst van de bewegingen die geobserveerd worden in het veld. Er wordt geen waardeoordeel geveld: er wordt geconstateerd of er aandacht is voor de eerdergenoemde vijf thema's, en gekeken naar de intensiteit van die aandacht en de ontwikkeling van de aandacht voor de thema's in de tijd. De resultaten worden daar waar dat relevant is, onderverdeeld in verschillende clusters, bijvoorbeeld aan de hand van het inwoneraantal. Er worden geen resultaten van individuele gemeenten getoond.

Combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve informatie

Dit onderzoek combineert kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden (zie § 1.3 voor een nadere toelichting). De kwantitatieve informatie wordt primair verzameld door middel van een webcrawl, een analysetechniek waarmee grote hoeveelheden openbare informatie verzameld en doorzocht worden op het voorkomen van woordcombinaties. De kwantitatieve resultaten worden voorzien van een toelichting gebaseerd op interviews met een totaal van twaalf gemeenten en een beknopte literatuurstudie.

1.3 Onderzoeksmethoden

De leidende thema's in dit onderzoek (zie § 1.1) zijn geconcretiseerd in een conceptueel kader. Dit betekent dat voor ieder thema in afstemming met de klankbordgroep hypotheses zijn opgesteld die een beeld geven van de landelijke trends en ontwikkelingen op de vijf thema's. Het conceptuele kader is nader toegelicht in hoofdstuk 2 en is daarnaast opgenomen in bijlage D1.
Hierna volgt een korte toelichting op de onderzoeksmethoden die zijn gehanteerd.
Voor een uitgebreide verantwoording van de methoden, zie bijlage D2.

De kwantitatieve resultaten worden inzichtelijk gemaakt op landelijk niveau. Ook wordt een clustering van gemeenten gehanteerd. De volgende clusters van gemeenten worden onderscheiden:

- klein: inwoneraantal < 20.000 / n = 125;
- middelgroot: inwoneraantal van 20.000 tot en met 49.999 / n = 192;
- groot: inwoneraantal van 50.000 tot en met 100.000 / n = 45.
- 100.000+: inwoneraantal > 100.000 / n = 31.

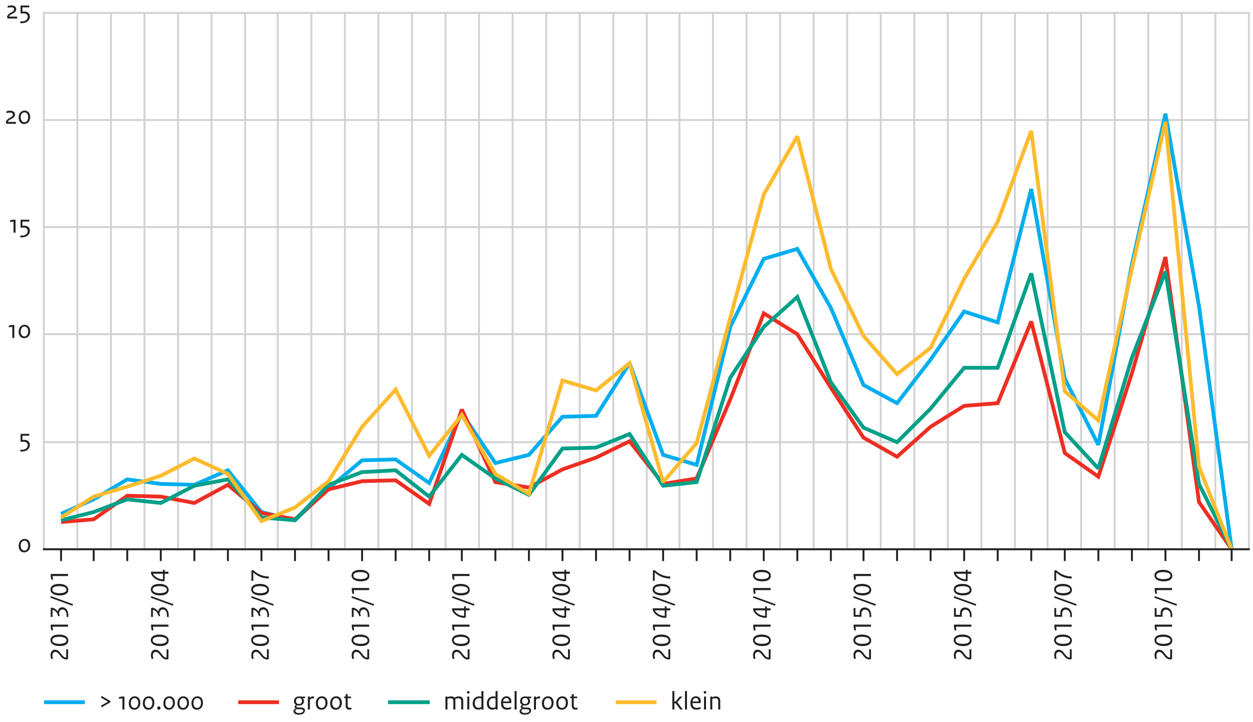
In de overall rapportage wordt tevens gebruikgemaakt van een clustering van gemeenten gebaseerd op kenmerken van de gemeentepopulatie (zie hoofdstuk 5 in deel A). In deze deelrapportage wordt geen gebruik gemaakt van deze indeling omdat kenmerken van de gemeentepopulatie onvoldoende verklaringskracht hebben voor de ontwikkelingen op de vijf thema's.

Kwantitatieve onderzoeksmethoden: webcrawlmethodiek

In dit onderzoek is gebruikgemaakt van de zogenaamde webcrawlmethodiek. Dit is een techniek die aan de hand van openbare digitale bronnen teksten analyseert. Via gemeentewebsites en websites van samenwerkingsverbanden worden geautomatiseerd alle gepubliceerde documenten vanaf 1 januari 2013 tot en met medio december 2015 per gemeente verzameld. De datum van 1 januari 2013 is gehanteerd om de ontwikkelingen in aanloop naar de invoering van de decentralisaties inzichtelijk te maken. In de documenten wordt gezocht naar specifieke combinaties van woorden die inzicht geven in de hypotheses die zijn opgesteld in het conceptuele kader (zie hoofdstuk 2). Een uitgebreide toelichting op de webcrawlmethodiek en de gehanteerde zoektermen is opgenomen in bijlage D2.
In de rapportage wordt gebruikgemaakt van twee typen analyse: een tijdslijnanalyse en een spreidingsanalyse. Hierna volgt een toelichting op de gehanteerde methodiek en een visualisatie van resultaten.
Tijdslijnanalyse: een analyse van de ontwikkeling in het aantal publicaties van januari 2013 tot en met medio december 2015. Bij de analyse is gebruik gemaakt van de vier gehanteerde grootteklassen van gemeenten. Op de horizontale as wordt de tijd weergegeven, de verticale as toont het aantal publicaties. Hierna volgt een voorbeeldfiguur. Op de verticale as wordt het aantal gepubliceerde documenten weergegeven. De resultaten tonen het gemiddelde aantal documenten voor iedere grootteklasse. De figuren lopen consequent af naar 0 vanwege het afronden van de meting. De waargenomen metingen laten voor de volledige analyse een daling zien rond de zomermaanden, die veroorzaakt wordt door de zomervakantie.

Figuur 1.1

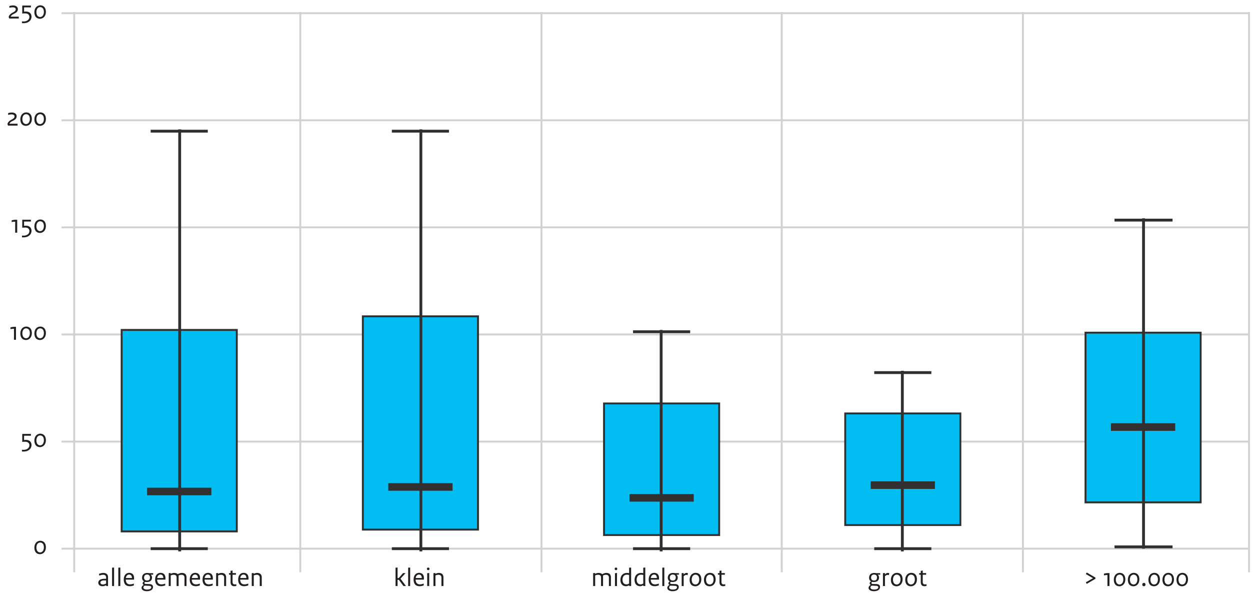
Voorbeeld tijdslijnanalyse



Bron: KPMG Plexus

Spreidingsanalyse: een analyse van de waargenomen spreiding van gemeten waardes (het aantal publicaties) binnen de grootteklassen van gemeenten. Deze analyse betreft de periode van januari 2015 tot en met medio december 2015 en is ingedeeld naar de vier grootteklassen van gemeenten. Op de horizontale as wordt de grootteklasse en het totaal van alle gemeenten weergegeven, de verticale as toont het aantal publicaties. Hierna volgt een voorbeeldfiguur. De resultaten tonen de waargenomen spreiding in het aantal documenten. De figuur toont de hoogste (zwarte punt bovenaan) en laagste (zwarte punt onderaan) meting en geeft de mediaan aan met een streepje. De mediaan is de middelste meting van alle gemeten waardes. 50% van de gemeenten scoort dus boven de mediaan en 50% scoort onder de mediaan. De blauwe box toont de middelste 50% van de gemeten waardes.

Figuur 1.2
Voorbeeld spreidingsanalyse



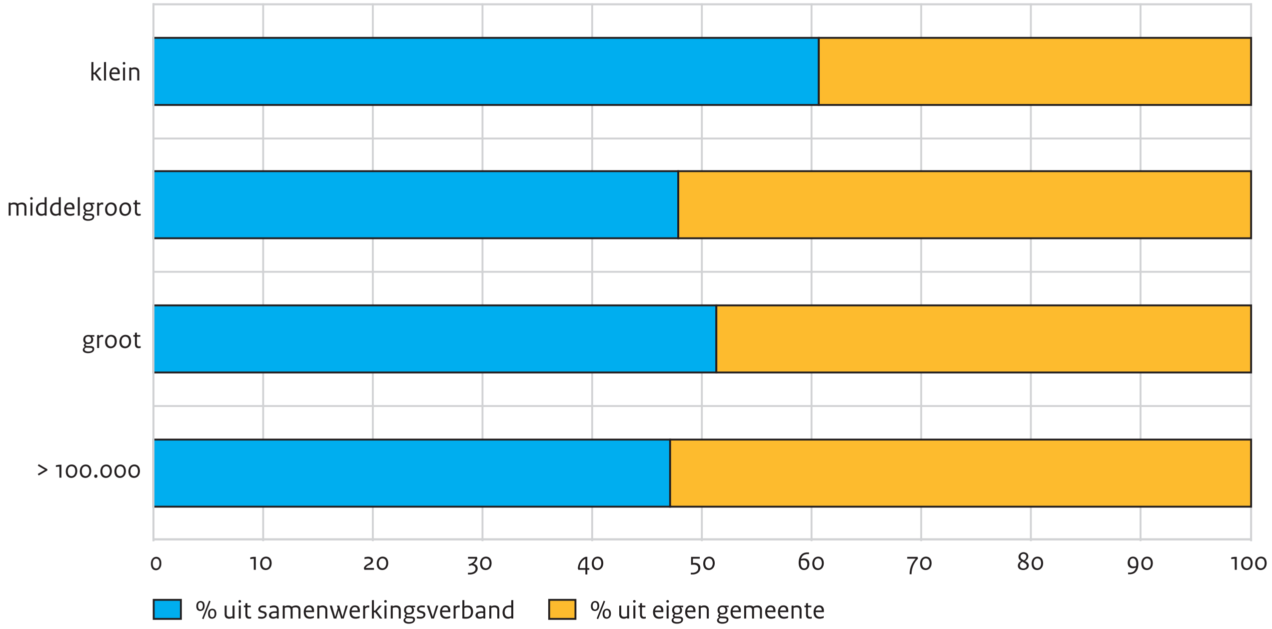
Bron: KPMG Plexus

Het effect van samenwerkingsverbanden

In de analyse van de webcrawl is rekening gehouden met informatie die vanuit samenwerkingsverbanden wordt gepubliceerd. De gevonden informatie wordt op gelijke wijze toebedeeld aan iedere individuele gemeente in het samenwerkingsverband. Dat betekent dat een document bij alle gemeenten uit het samenwerkingsverband wordt meegenomen. Uit de resultaten blijkt dat het effect van de samenwerkingsverbanden op het totale aantal gevonden publicaties gemiddeld gezien fors is. De samenwerkingsverbanden zorgen voor ongeveer 50% van de gevonden resultaten. Dit effect is het grootst bij kleine gemeenten. In figuur 1.3 is per grootteklasse aangegeven welk percentage publicaties afkomstig is van de eigen gemeente dan wel van het samenwerkingsverband.

Figuur 1.3

Analyse verdeling aantal publicaties naar bron (in procenten)



Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

Kwantitatieve onderzoeksmethoden: overige bronnen

In het onderzoek wordt gebruikgemaakt van verscheidene kwantitatieve bronnen:

- CBS: IV3-informatie en inwoneraantallen gemeenten 2015;
- VNG/KING: www.waarstaatjegemeente.nl;
- enquêteonderzoek 3D provinciale toezichthouders:
    - hergebruik kwantitatieve resultaten enquête provinciale toezichthouders 3D (kennisopenbaarbestuur.nl 2016). Dit betreft een onderzoek onder 243 gemeenten naar de begroting over 2015. Een deel van de vragen is niet door iedereen ingevuld, het minimale aantal respondenten is 192 gemeenten. De spreiding naar gemeentegrootte loopt voldoende gelijk met de gehanteerde categorieën (zie inleiding van § 1.3);
    - analyse financiële kengetallen;
- Notubiz: hergebruik informatie over frequentie van onderwerpen in raadsvergaderingen en commissievergaderingen; dit betreft informatie over tot de bij Notubiz aangesloten deelnemers (n = 159);
- gedecentraliseerd budget sociaal domein aan de hand van de mei- en septembercirculaire 2014;
- begrotingen voor het jaar 2015 van individuele gemeenten ten behoeve van inzicht in weerstandsvermogen.

Kwalitatieve onderzoeksmethoden: literatuurstudie en interviews

De kwantitatieve resultaten worden aangevuld met inzichten volgend uit een literatuurstudie (zie de literatuurlijst) en inhoudelijke interviews met twaalf gemeenten. Er is gesproken

met beleidsmedewerkers, raadsleden en wethouders om verschillende perspectieven te verkrijgen. Tijdens de interviews zijn de conceptresultaten besproken en voorzien van interpretatie. Deze resultaten worden in de rapportage verwerkt als voorbeelden en komen in aparte tekstblokken terug met als doel kleuring aan de kwantitatieve analyse te geven. De tussentijdse resultaten zijn besproken in een klankbordgroep waarin het Netwerk Directeuren Sociaal Domein (NDSD), de VNG en het ministerie van BZK vertegenwoordigd waren.

Afstemming in het veld

In de ontwikkeling van dit onderzoek, de totstandkoming en duiding van de resultaten en de aansluiting met de andere onderdelen van de overall rapportage sociaal domein heeft afstemming met het veld plaatsgevonden door middel van consultatie van de volgende partijen: VNG, SCP, CBS, Netwerk Directeuren Sociaal Domein (NDSD), enkele individuele gemeenten en departementen.

Noot

1 Er wordt gebruikgemaakt van een webcrawl, een analysetechniek waarmee geautomatiseerd grote hoeveelheden openbare informatie verzameld en doorzocht wordt op het voorkomen van woordcombinaties. De resultaten uit de webcrawl zijn besproken met beleidsmedewerkers, raadsleden en wethouders bij twaalf gemeenten en zijn voorgelegd in een klankbordgroep waarin de VNG, het NDSD (Netwerk Directeuren Sociaal Domein) en het ministerie van BZK vertegenwoordigd zijn. Tot slot is een literatuurstudie uitgevoerd.

2 Conceptueel kader

De vijf centrale thema's in dit onderzoek zijn geoperationaliseerd in een conceptueel kader. Dat is gedaan in samenwerking met de partijen die vertegenwoordigd zijn in de klankbordgroep. In dit hoofdstuk wordt ieder thema inhoudelijk toegelicht. Het conceptuele kader zelf is opgenomen in bijlage D1.

2.1 Inzicht in de maatschappelijke problematiek

Met de decentralisaties zijn de mogelijkheden toegenomen voor gemeenten om zorg, welzijn en ondersteuning in de toegang tot de arbeidsmarkt met lokaal maatwerk dicht bij de burger te organiseren. Dit inzicht stelt gemeenten in staat lokaal beleid op maat te formuleren, passende voorzieningen te organiseren en budgetten te prognosticeren. In dit thema is onderzocht in welke mate gemeenten proactief opereren om inzicht in de lokale maatschappelijke problematiek te verkrijgen. Dit thema bestaat uit drie subthema's, die hierna worden toegelicht.

De gemeente heeft de lokale maatschappelijke problematiek omschreven

Om beleid en een lokale aanpak te kunnen ontwikkelen is het van belang om de lokale maatschappelijke problematiek goed te kennen, al dan niet in samenspraak met het lokale veld. Het omschrijven van de maatschappelijke problematiek wordt gedefinieerd als het beschikken over een omschrijving van de maatschappelijke situatie, het benoemen van verschillende typen zorgvragen (ondersteuningsbehoefte) en het formuleren van een passende aanpak toegespitst op de lokale ondersteuningsbehoefte.

De gemeente onderzoekt de omvang van de maatschappelijke problematiek

Het onderzoeken van de omvang van de maatschappelijke problematiek is een indicatie van de ontwikkeling dat gemeenten werken aan het verkrijgen van (financiële) grip op het sociaal domein en dit vertalen naar waardevolle inzichten voor sturing. Dit gaat bijvoorbeeld om cliëntaantallen, ernst van problematiek en samenhangende financiële lasten voor de gemeente. Daarom wordt onderzocht of gemeenten gebruikmaken van de gemeentelijke monitor sociaal domein[1] om het eigen inzicht te vergroten, of de historische kosten van de afgelopen jaren geïnventariseerd zijn en of er een gedetailleerde en onderbouwde raming van de te verwachten kosten voor 2015 en de daarop volgende jaren is gemaakt.

De gemeente heeft maatschappelijke uitkomsten geformuleerd

Waar de voorgaande onderwerpen met name ingaan op het in kaart brengen van de problematiek en de omvang daarvan, gaat het formuleren van maatschappelijke effecten over het stellen van doelen met betrekking tot beoogde uitkomsten[2] in het sociaal domein.
In dit subthema wordt enerzijds gekeken naar het formuleren van uitkomsten en het

omschrijven van specifieke doelen voor de populatie en anderzijds naar het meten daarvan, inclusief instrumenten daartoe.

2.2 Financiële positie van gemeenten

In het verdeelmodel van het gemeentefonds is voor 2015 rekening gehouden met ongeveer 17,7 miljard euro[3] aan algemene middelen voor de drie gemeentefondsclusters Werk en inkomen, Jeugd en Maatschappelijke ondersteuning. Binnen het gemeentefonds (een totaal van 27 miljard euro in 2015) is het aandeel van het sociaal domein dus fors. Alleen al de integratie-uitkering sociaal domein maakt in 2015 ruim een derde van het totale gemeentefonds uit. Daarmee is de impact van het sociaal domein op de gemeentebegroting omvangrijk. In dit thema wordt gekeken naar de financiële slagkracht van gemeenten, naar de vraag of gemeenten aandacht hebben voor risico's verbonden met de decentralisaties en naar de mate waarin de lasten voor het sociaal domein in lijn zijn met de middelen. Deze drie subthema's worden hierna toegelicht.

Gemeenten hebben voldoende financiële slagkracht

De decentralisaties houden een beduidende toename van het takenpakket en de begrotingsomvang in, waarmee het risicoprofiel van gemeenten navenant toeneemt. Het is dus van belang dat de financiële slagkracht van gemeenten voldoende is. In dit onderzoek is financiële slagkracht geoperationaliseerd door te kijken naar de financiële positie van gemeenten aan de hand van een select aantal kengetallen en naar het aantal gemeenten dat onder financieel preventief toezicht staat dan wel een artikel 12-gemeente is. Ten tweede wordt gekeken naar het gemiddelde weerstandsvermogen van gemeenten. Het weerstandsvermogen brengt gemeentebreed (en dus niet specifiek voor het sociaal domein) de verhouding tussen risico's en weerstandscapaciteit in kaart en is daarmee een indicator van financiële slagkracht.

De risico's verbonden met de decentralisaties zijn in beeld en dekkingsmaatregelen zijn getroffen

Dit thema gaat in op de wijze waarop gemeenten omgaan met risico's verbonden aan de decentralisaties, op de aandacht die gemeenten hebben voor risico's gerelateerd aan het sociaal domein en op de vraag of zij risicobeperkende maatregelen hebben getroffen door bijvoorbeeld een (bestemmings)reserve sociaal domein in te stellen. De jaarrekening bevat belangrijke informatie voor het inzicht in de financiële positie. De accountant geeft bij de jaarrekening een controleverklaring af met een oordeel over het getrouwe beeld en over financiële rechtmatigheid. Voor de raad zijn de controleverklaring en het verslag van bevindingen van de accountant belangrijke hulpmiddelen. Deze onderwerpen staan centraal in deze paragraaf. De controlebevindingen van de accountants over het sociaal domein en/of de invloed van de strekking van de afgegeven controleverklaringen komen in het onderzoek overigens vertraagd tot uiting (t - 1) vanwege de latere beschikbaarheid.

De lasten voor het sociaal domein zijn in lijn met de middelen

Dit subthema geeft inzicht in de omvang van de gerealiseerde lasten voor het sociaal domein (aan de hand van IV3-gegevens), in de gemeentebegroting (aan de hand van IV-3 gegevens) en in de wijze waarop die zich verhouden tot het bedrag aan algemene middelen in het gemeentefonds (voor de drie clusters Werk en inkomen, Jeugd en Maatschappelijke ondersteuning).

2.3 Sturing en controle door het gemeentebestuur

In dit thema wordt ingezoomd op de mate waarop de nieuwe taken zijn geïntegreerd in sturing en controle door het gemeentebestuur. Dit thema bestaat uit vier subthema's, die hierna worden toegelicht.

Er is politieke betrokkenheid bij het sociaal domein

In dit thema wordt met politieke betrokkenheid de mate van aandacht voor de nieuwe taken in het sociaal domein bedoeld, zodat zowel college als raad over de juiste informatie beschikken om hun uitvoerende respectievelijk kaderstellende rol uit te voeren. Om politieke betrokkenheid in beeld te brengen is een analyse uitgevoerd op onderwerpen op de raadsagenda. Specifiek is gemeten hoe vaak vergaderonderwerpen gerelateerd aan het sociaal domein zijn geagendeerd in 2015.

De gemeente legt publiekelijk verantwoording af op heldere wijze

Om een beeld te krijgen van de mate en de wijze waarop gemeenten publieke verantwoording afleggen is geanalyseerd met welke frequentie het college rapporteert aan de raad en aan burgers. Deze analyse is uitgevoerd op basis van openbare rapportages, waaronder raadsverslagen. Daarnaast is de aandacht voor verantwoording binnen gemeenten in kaart gebracht door de activiteit van de lokale rekenkamers en rekenkamercommissies te onderzoeken. Rekenkamers en rekenkamercommissies ondersteunen de gemeenteraad bij het uitvoeren van zijn controlerende taak door onderzoek te doen naar efficiency en effecten van beleid.

De gemeente is in staat om keuzes te maken

Door de uitbreiding van het takenpakket van gemeenten is er meer aandacht voor de beheersbaarheid. Hiermee wordt het vermogen van het bestuur bedoeld om (beleids)keuzes te maken. Daarom richt het onderzoek zich op de mate waarin gemeenten in staat zijn beleid te formuleren, daar doelstellingen uit te destilleren en deze te vertalen naar gevolgen voor de organisatie. Tevens wordt onderzoek gedaan naar de wijze waarop de raad wordt geïnformeerd.

De gemeente evalueert beleid op basis van monitorings- en sturingsinformatie

Monitorings- en sturingsinformatie is een waardevolle bron om inzicht te verkrijgen in de mate waarin door de gemeente beoogde (beleids)doelstellingen worden gerealiseerd.

Om een beeld te verkrijgen van de mate waarin monitoring en evaluatie vorm krijgen binnen gemeenten, wordt onderzocht in welke mate een monitoringscyclus is ingericht en of er wordt deelgenomen aan landelijke monitoringsinitiatieven. Ten slotte wordt onderzocht of er aandacht is voor privacy.

2.4 Uitvoering door de ambtelijke organisatie

Gemeenten bouwen bij de nieuwe taken op hun ambtelijke organisatie. In dit thema wordt de mate van impact van de nieuwe taken op de ambtelijke organisatie onderzocht. Dit thema bestaat uit drie subthema's, die hierna worden toegelicht.

De gemeente heeft een visie omtrent de uitvoering van de nieuwe taken gevormd

De decentralisaties bieden gemeenten mogelijkheden tot een integrale aanpak tussen de domeinen. Om deze reden is onderzocht of gemeenten samenhang tussen domeinen benoemen in bijvoorbeeld beleidsplannen. Daarnaast resulteren de nieuwe taken in een vergroting van de maatschappelijke opgave van gemeenten. Daarom wordt onderzocht in welke mate wordt beschreven of er een impact bestaat op de organisatiestructuur.

De gemeente voert de gevormde visie uit

De uitvoering van de visie wordt getoetst aan de hand van een analyse van publicaties van de opgestelde inkoop- en subsidiekaders en de aanpassing van de ondersteunende processen met oog voor optimalisatie. Bij de inkoop- en subsidiekaders wordt gekeken of de kaders zijn opgesteld conform de gevormde visie of nog conform het 'oude' systeem.

Burgers en cliënten worden door de gemeente voldoende geïnformeerd over het sociaal domein

Van de burger en het sociale netwerk wordt een andere rol gevraagd: meer eigen regie, maar ook meer eigen verantwoordelijkheid. Dat vraagt een actieve houding van de burger. Investeert de gemeente ook in het informeren en betrekken van de burger? De mate waarin burgers worden betrokken bij beleidsvorming, de mate waarin het toegangspunt vindbaar en bereikbaar is, en de wijze waarop gemeenten omgaan met klachten over het sociaal domein worden onderzocht.

2.5 Samenwerking in het sociaal domein

Samenwerking gebeurt zowel formeel als informeel, zowel lokaal als regionaal, zowel voor de Jeugdwet als voor de Wmo 2015 en de Participatiewet. Een aantal samenwerkingen zijn verplicht gesteld voor gemeenten (m.b.t. beschermd wonen, jeugdbescherming en jeugdreclassering en het AMHK (Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling)). Naast deze verplichte samenwerkingsverbanden zijn ook aanvullende samenwerkingen tot stand gekomen. Daarnaast wordt ingezoomd op de mate waarin gemeenten samenwer-

king zoeken met maatschappelijke partners, zoals aanbieders, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Dit thema bestaat uit twee subthema's, die hierna worden toegelicht.

De gemeente heeft een visie omtrent de samenwerking met maatschappelijke partners geformuleerd

Inrichtingskeuzes vragen om samenwerking wat betreft bundeling van expertise dan wel het realiseren van efficiëntievoordelen. Het formuleren van een visie op samenwerking helpt hierbij. Zo kan in gezamenlijkheid gesproken worden over transformatiedoelstellingen en kan bijvoorbeeld in gezamenlijkheid omgegaan worden met de invulling van de marktordening. In dit proces is het van belang om stil te staan bij de meerwaarde van de samenwerking voor de eigen gemeente en uiteindelijk de burgers. Daarom wordt gekeken naar de mate waarin gemeenten een visie op samenwerken vormen en of er omtrent deze samenwerkingen aanvullende afspraken zijn gemaakt. Deze aanvullende afspraken kunnen verschillende vormen aannemen. Voorbeelden zijn convenanten, afstemming en overleg, en vastgelegde samenwerkingsverbanden met werkgevers, zorgaanbieders of zorgverzekeraars.

De visie op samenwerking wordt door de gemeente in de praktijk gebracht

Of gemeenten naast de verplichte samenwerkingsverbanden op nog meer terreinen vrijwillig samenwerken wordt in beeld gebracht door te kijken naar het ontstaan van aanvullende samenwerkingsverbanden. Dit kunnen zowel regionale als bovenregionale samenwerkingsverbanden zijn. Ook wordt in beeld gebracht in welke mate er aandacht is voor het herijken van samenwerkingsverbanden.

Noten

1 De Gemeentelijke monitor sociaal domein is ontwikkeld door KING en de VNG en maakt resultaten in het sociaal domein inzichtelijk. Zie voor meer informatie www.waarstaatjegemeente.nl

2 Met de term 'uitkomsten' wordt bedoeld het formuleren van beoogde doelstellingen voor de cliënt. Dit kan zowel output als outcome betreffen. Daar waar gesproken wordt over 'effecten' wordt specifiek en alleen outcome bedoeld.

3 Dit betreft vooral de middelen die als Gemeentefondsuitkering (algemene uitkering, integratie-uitkering en decentralisatie-uitkering) worden verstrekt en door gemeenten worden gebruikt ter dekking van de nettolasten. Overige middelen (zoals specifieke uitkeringen voor bijstand) zijn niet in dit bedrag meegenomen.

3 Thema 1: inzicht in de maatschappelijke problematiek

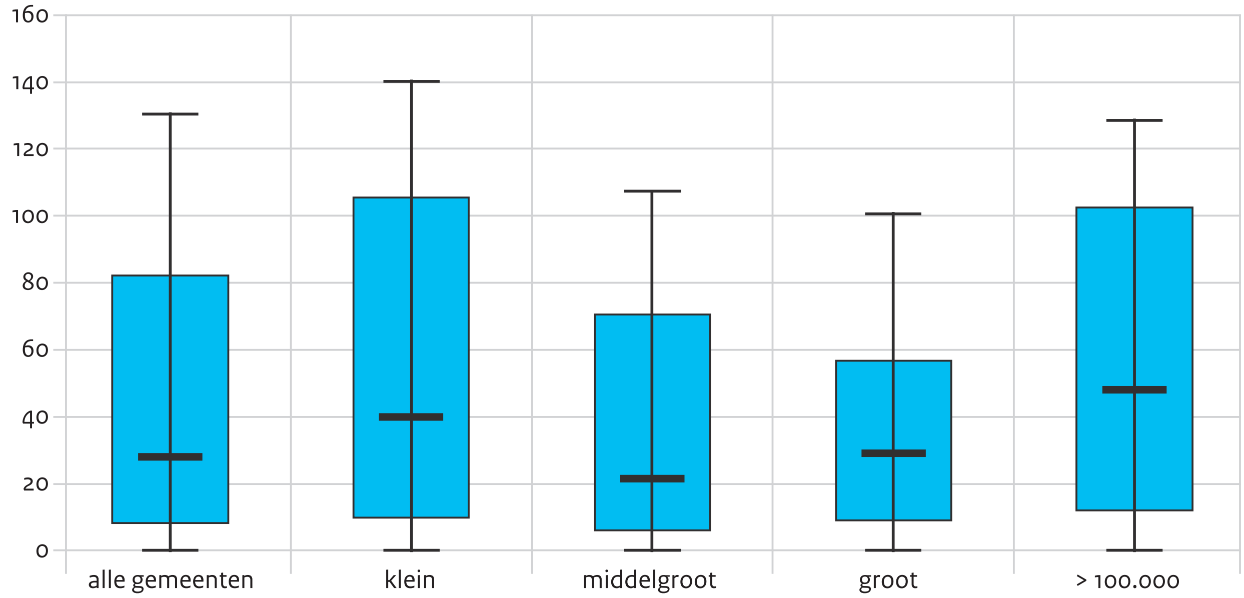
Er is veel aandacht bij gemeenten voor verdieping van het inzicht in de maatschappelijke problematiek. Deze aandacht groeit nog steeds. Het meten van effecten is nog in ontwikkeling.

3.1 Het omschrijven van de lokale maatschappelijke problematiek

Uit de webcrawl resultaten blijkt dat vrijwel alle gemeenten in beleidsplannen en raadsdocumenten de lokale maatschappelijke problematiek beschrijven. Daarnaast hebben alle gemeenten aandacht voor kwetsbare groepen, daarbij behorende uitdagingen en een passende aanpak.
De tijdslijnanalyse laat zien dat er al in 2014 wordt geschreven over het verkrijgen van inzicht in kwetsbare groepen. De meer specifieke lokale uitdagingen en de aanpak passend bij kwetsbare groepen worden veelal pas later in de tijd omschreven. Vanaf 2014 is er een duidelijke toename van activiteit op dit onderwerp te zien, met een piek in de laatste maanden van 2015. Dit betekent dat er vooral in deze laatste periode aandacht is voor het in beeld krijgen en beschrijven van de maatschappelijke problematiek.
In figuur 3.1 is een overzicht opgenomen van de spreiding van het aantal gepubliceerde documenten in het kalenderjaar 2015, ingedeeld naar clusters gebaseerd op gemeentegrootte.

De figuur laat een forse spreiding zien in het aantal gepubliceerde documenten in alle clusters van gemeenten. Het grote aantal gepubliceerde documenten is een indicatie dat gemeenten aandacht hebben voor het verkrijgen van inzicht in de lokale maatschappelijke problematiek. Uit de interviews met gemeenten blijkt dat het herkenbaar is dat gemeenten vaak in meerdere documenten de maatschappelijke problematiek omschrijven en ingaan op een aanpak die past bij de eigen inwoners. Zij geven aan dat de uitdaging zit in het meten van het effect van de gekozen aanpak. In paragraaf 2.1, subthema ‘de gemeente heeft maatschappelijke uitkomsten geformuleerd’, wordt hier nader op ingegaan.

Figuur 3.1
Spreidingsanalyse van het aantal documenten waarin de maatschappelijke problematiek wordt omschreven



Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

3.2 Het onderzoeken van de omvang van de maatschappelijke problematiek

Uit enquêteonderzoek onder gemeenten door de provinciale toezichthouders blijkt dat ongeveer negen op de tien gemeenten (van het totaal aan deelnemende gemeenten, n = 244) de historische kosten van de afgelopen jaren hebben geïnventariseerd.[1]

Gegevensoverdracht

De gegevensoverdracht is een startpunt geweest voor het in kaart brengen van de historische omvang van de maatschappelijke problematiek. Vanwege de verscheidenheid van de verschillende databronnen in aanloop naar 2015 hebben gemeenten de beschikbare gegevens gecombineerd. De informatie die gemeenten in meerdere versies hebben ontvangen vanuit Vektis bestond uit een informatiebundeling uit meerdere databronnen zoals de Zorgverzekeringswet (door Vektis), data uit de oude AWBZ via het CAK, informatie vanuit Bureaus Jeugdzorg en data van het Rijk voor de gesloten jeugdzorg. De verkokering in het 'oude' systeem is van invloed geweest op de wijze waarop gegevens samengebracht konden worden; de overgehevelde gegevens zijn vaak onvolledig dan wel onjuist gebleken. Deze situatie heeft eenmalig bijgedragen aan fors toegenomen administratieve lasten bij zowel gemeenten als aanbieders, zo luidt de conclusie van een onderzoek uitgevoerd in opdracht van de VNG naar de administratieve lasten ten gevolge van de decentralisaties (VNG 2015). De geïnterviewde gemeenten hebben dit bevestigd. Zij gaven aan onder aanbieders een nadere inventarisatie van de kosten te hebben uitgevoerd ter verbetering en ter aanvulling van cijfers. Dit moest gebeuren omdat lange tijd onduidelijkheid bestond over de mogelijkheid om declaratiegegevens te verifiëren bij aanbieders. Ook het zorgkantoor is meermaals genoemd als een belangrijke partner en bron van informatie voor de

inventarisatie van de historische kosten. In de nieuwe situatie is de gegevensverzameling beter gestructureerd door Rijk en gemeenten. Daarom is de verwachting dat gemeenten beter in staat zijn om stuurinformatie te genereren dan in de aanloop naar 1 januari 2015 het geval was.

Transparantie in gegevens en leren

De Gemeentelijke monitor sociaal domein (www.waarstaatjegemeente.nl) is een landelijke, door gemeenten ontwikkelde, monitor die inzicht in de resultaten van gemeenten biedt. De gegevens uit deze monitor zijn ook een informatiebron voor de interbestuurlijke toezichthouder. Ondanks onduidelijkheid omtrent de betrouwbaarheid van de gegevens hebben 96 gemeenten in september 2015 de behaalde resultaten in het eerste kwartaal van 2015 gepubliceerd. In januari 2016 is het aantal gemeenten dat de resultaten publiceert over het eerste halfjaar van 2015, toegenomen tot 161.[2] Dit laat zien dat steeds meer gemeenten hechten aan transparantie ten aanzien van de resultaten en de mogelijkheid om van elkaar te leren.

Inzicht in het budget

Geïnterviewde gemeenten geven aan dat het komen tot een onderbouwde begroting voor 2015 en komende jaren, bemoeilijkt werd omdat lange tijd onduidelijkheid bestond over de omvang van het beschikbare budget per gemeente. In de meicirculaire 2014 van het Gemeentefonds zijn de gedecentraliseerde budgetten bekendgemaakt. In de septembercirculaire hebben echter nog herverdeeleffecten plaatsgevonden. De budgetten zullen in de komende jaren nog wijzigen als gevolg van de stapsgewijze invoering van objectieve verdeelmodellen en de uitfasering van de historische kostenverdeling. Hiervoor is een overgangsregeling ontwikkeld die in de meicirculaire 2015 is gepubliceerd. Geïnterviewde gemeenten geven aan dat zij hechten aan tijdige duidelijkheid over het beschikbare budget. Dat is voor hen een randvoorwaarde voor solide inzicht en financieel beleid.
Uit enquêteonderzoek onder gemeenten door de provinciale financieel toezichthouders blijkt dat ongeveer een op de vijf gemeenten (n = 188) geen gedetailleerde en onderbouwde raming van de te verwachten kosten voor 2015 en komende jaren in beeld heeft. Dit zijn met name de kleinere gemeenten. Geïnterviewde gemeenten geven aan dat dit begrijpelijk is: 2015 is een transitiejaar waarin detail en onderbouwing van te verwachten kosten nog moet groeien.

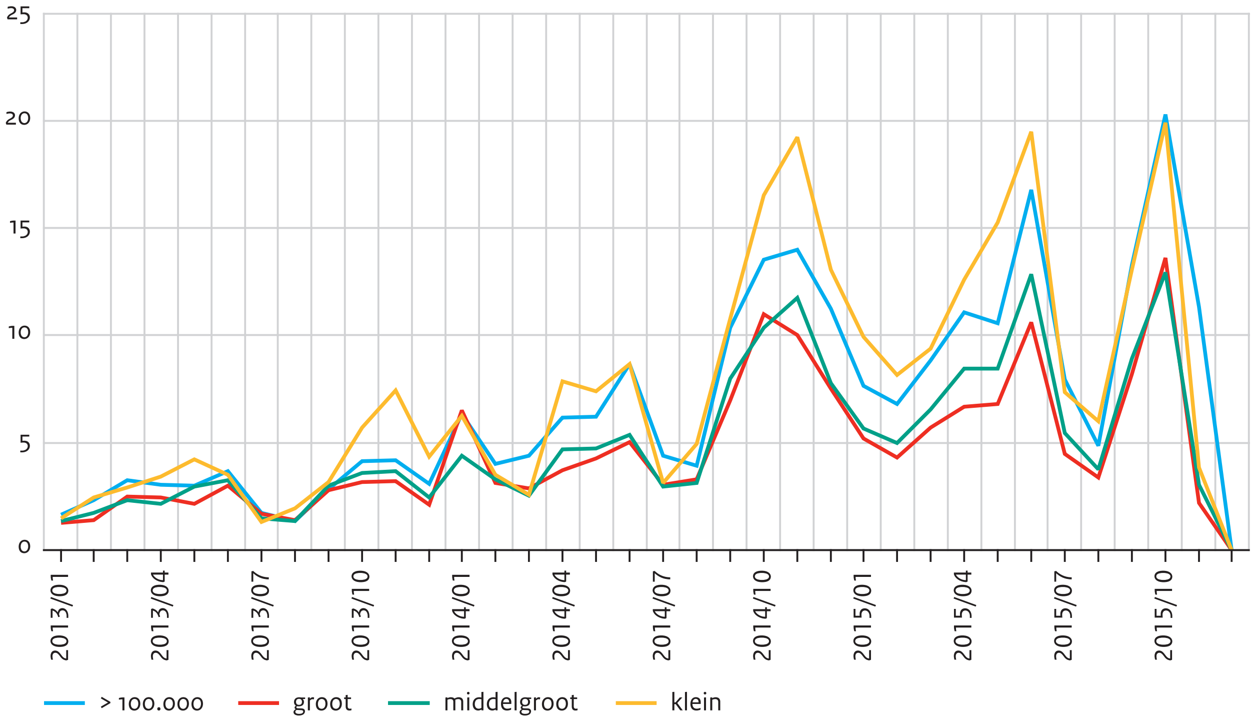
Daarnaast blijkt uit de interviews dat kleine gemeenten sneller grip ervaren op de lokale situatie omdat de afstand tot de inwoners kleiner is (zie onderstaande tekstbox).

'De beperkte afstand tot de inwoner maakt dat de problematiek bekend is en dat uitgebreid aanvullend onderzoek niet per definitie nodig is voor een goed beeld.' *Uitspraak raadslid*

3.3 Het formuleren van maatschappelijke effecten

Er wordt sinds 2013 al in vrijwel alle gemeenten gepubliceerd over het formuleren van maatschappelijke effecten. Het formuleren van specifieke doelen en uitkomsten (zowel output- als outcomegericht) neemt vanaf eind 2014 sterk toe en zet door in 2015. Dit geldt voor alle gemeenten. Wel is er een variatie tussen gemeenten te zien wat betreft het aantal publicaties. Kleine en 100.000+ gemeenten publiceren over de jaren heen meer dan de andere twee clusters (figuur 3.2).

Figuur 3.2
Tijdslijnanalyse van het aantal documenten waarin specifieke doelen/uitkomsten voor de populatie worden geformuleerd

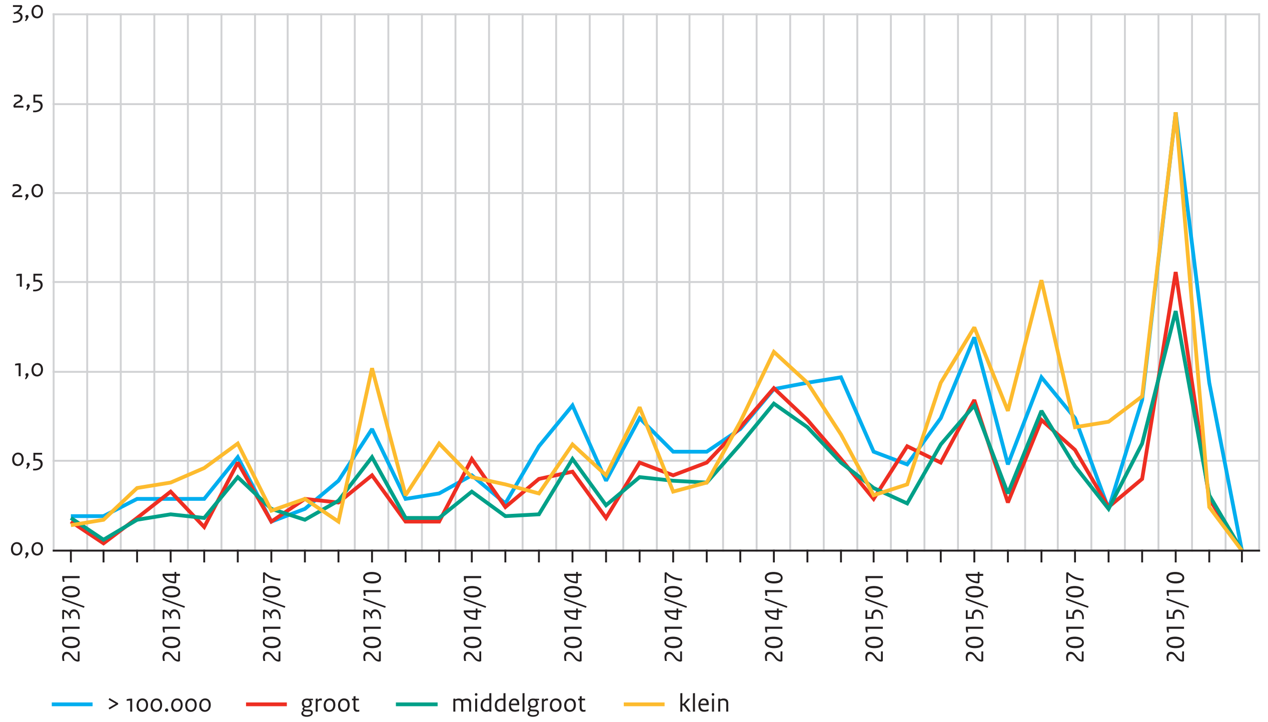


Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

Figuur 3.2 toont de mate waarin gemeenten specifieke doelen en uitkomsten voor de populatie omschrijven. Voorbeelden van deze doelen zijn zelfredzaamheid, langer thuis wonen, veilig opgroeien en armoedebestrijding. Gemeenten hebben vooral vanaf de

zomer van 2014 meer aandacht voor het verwoorden van specifieke doelen en uitkomsten. De verschillende gemeenteclusters vertonen ongeveer hetzelfde patroon door de tijd heen. Het is dus niet zo dat één cluster van gemeenten vooroploopt op dit terrein. Over het daadwerkelijk meten van maatschappelijke effecten wordt pas later in de tijd geschreven: pas eind 2015 hebben gemeenten meer aandacht voor specifieke meetinstrumenten (zie figuur 3.3), zoals de zelfredzaamheidsmatrix, effectenster, IPA of participatieladder. Gemeenten zijn vanaf medio 2014 actief met het formuleren van doelstellingen; het meetbaar maken en concretiseren van deze doelstellingen volgt in de tweede helft van 2015.

Figuur 3.3
Tijdslijnanalyse van het aantal documenten waarin specifieke meetinstrumenten voor effectmeting worden benoemd



Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

Geïnterviewde gemeenten geven aan te herkennen dat de aandacht voor het meten van effecten pas later in de tijd heeft plaatsgevonden. Ook geven zij aan dat veelal wordt aangesloten bij landelijke cliëntervaringsmetingen.

Gemeentelijke duiding: een voorbeeld

'In onze gemeente kiezen wij ervoor om geen specifieke aanvullende meetinstrumenten in te zetten om te onderzoeken of onze inwoners op de juiste manier worden ondersteund. De inzet van ondersteuning wordt van tevoren door de inwoner en de gesprekspartner van de gemeente bepaald. We bepalen dus samen wat het beoogde effect is en stemmen direct het in te zetten arrangement daarop af. Wij geven vertrouwen aan de professional en de burger dat samen aan het beoogde effect wordt gewerkt. Steekproefsgewijs bellen wij onze inwoners om te toetsen of de gemaakte afspraken worden nagekomen. Dit geeft ons inzicht in de effectiviteit van onze werkwijze en ons resultaat. Op deze wijze is het niet nodig om effecten expliciet te meten.' *Wethouder Sociaal Domein kleine gemeente*

Bovenstaande tekstbox geeft een voorbeeld van de wijze waarop gemeenten aansluiten bij landelijke trajecten en lokaal voor – in dit geval – kwalitatief inzicht in resultaat kiezen. Tot slot geven geïnterviewde gemeenten aan dat maatschappelijke effecten vaak nog algemeen worden omschreven omdat het operationaliseren van maatschappelijke effecten en kwaliteitsindicatoren nog niet is uitgekristalliseerd. Zij geven aan dat er daarom nog met name gekeken wordt naar outputindicatoren. Dit duidt op een spanningsveld tussen willen weten, en moeten meten. Enerzijds kiezen gemeenten een koers die past bij het eigen denken over maatschappelijke effecten. Anderzijds kijken gemeenten ook naar elkaar en proberen ze gezamenlijk de meetkwaliteit en onderlinge vergelijkbaarheid te vergroten. In dit onderzoek worden nog niet zozeer een systematische aanpak en/of eensluidende definities gevonden voor het meten van maatschappelijke effecten. Dit beperkt de mogelijkheden om van elkaar te leren. Op verzoek van gemeenten wordt de gemeentelijke monitor sociaal domein doorontwikkeld om de inbedding van resultaat- dan wel effectmeting te realiseren. In het thema 'uitvoering door de ambtelijke organisatie' (hoofdstuk 6) wordt hier nader op ingegaan.

Noten

1 Enquêteonderzoek sociaal domein uitgevoerd door provinciale toezichthouders onder gemeenten over het jaar 2015. Er heeft geen controle plaatsgevonden op de gegeven antwoorden in de enquête. Wanneer wordt beschreven dat negen op de tien gemeenten de historische kosten in beeld hebben gebracht, wordt daarmee bedoeld dat negen op de tien gemeenten (dan wel provincies over gemeenten) dit aangeven. Dit geldt eveneens voor alle volgende verwijzingen naar het enquêteonderzoek.

2 137 gemeenten hebben de halfjaarcijfers voor alleen de Wmo aangeleverd, dit is dan ook het getal waar de analyse van Wmo-gegevens (pijler 1) door het SCP op is gebaseerd. Daarnaast hebben een aantal gemeenten niet de Wmo-cijfers, maar wel informatie over sociale basisondersteuning aangeleverd. Dit brengt het totaal van publicerende gemeenten op 161.

4 Thema 2: financiële positie van gemeenten

Er is aandacht voor (financieel) risicomanagement en risico beperkende maatregelen. De lasten voor het sociaal domein lijken in lijn te zijn met de middelen die daarvoor in het verdeelmodel van het Gemeentefonds beschikbaar zijn.

4.1 Financiële slagkracht

De decentralisaties brengen voor de gemeenten een verhoogd risicoprofiel met zich mee. Voor de kwaliteit en continuïteit van de geboden hulp in het gedecentraliseerde sociaal domein is het van belang dat gemeenten financieel weerbaar zijn. Of de gemeenten financieel weerbaar zijn en of de financiële effecten van de decentralisaties daarop van invloed zijn, wordt in dit onderzoek inzichtelijk gemaakt aan de hand van het weerstandsvermogen en het aantal gemeenten dat onder preventief toezicht van de financieel toezichthouder staat of artikel 12-steun aanvraagt. In het Toezichtsverslag 2016 gaan de financieel toezichthouders in op de relatie tussen de decentralisaties en de financiële positie van gemeenten op basis van een gemaakte inventarisatie van financiële kengetallen over 2014, 2015 en 2016 in de gemeentelijke begrotingen 2016.

Financiële kengetallen, preventief toezicht en artikel 12

De (ontwikkeling in) het aantal gemeenten dat onder preventief provinciaal toezicht staat of de artikel 12-status heeft, geeft een indicatie van de financiële positie van gemeenten. Gemeenten die onder preventief toezicht staan van de provincie lukt het naar het oordeel van de provincie niet om een sluitende begroting op te stellen.[1] Artikel 12-gemeenten hebben een beperkte financiële slagkracht en zullen minder goed in staat zijn om risico's op te vangen. Naast de consequentie voor de financiële slagkracht is het voor deze rapportage relevant om te bezien of het sociaal domein wordt genoemd als (mede)reden voor het instellen van preventief toezicht of het verkrijgen van de artikel 12-status.
Tabel 4.1 geeft de aantallen gemeenten die onder preventief toezicht staan vanwege een niet sluitende begroting en het aantal gemeenten met een artikel 12-status, voor 2014 (TK 2013/2014b), 2015 (TK 2014/2015b) en 2016 (TK 2015/2016b).

Tabel 4.1
De ontwikkeling in het aantal gemeenten onder preventief toezicht en met art. 12-status[a]

	2014	2015	2016
aantal gemeenten preventief	9	16	10
aantal gemeenten art. 12	3	3	2

a Gemeentelijke herindeling en termijnoverschrijding begroting als reden voor preventief toezicht zijn buiten beschouwing gelaten.

Bron: TK 2013/2014b (gegevens 2014); TK 2014/2015a (gegevens 2015); TK 2015/2016b (gegevens 2016)

In 2015 en 2016 hebben de decentralisaties niet tot ingrijpen door de financieel toezichthouder geleid. De financiële effecten van de decentralisaties spelen geen rol bij de gemeenten om een beroep te doen op een aanvullende uitkering uit het gemeentefonds op basis van artikel 12 van de Financiële verhoudingswet. De provinciale toezichthouders melden in het Verslag financieel toezicht 2015 dat het gros van de gemeenten de effecten van de decentralisaties budgettair neutraal heeft geraamd. Dat wil zeggen dat ze met de via het gemeentefonds verkregen middelen het beleid uitvoeren. Het Verslag financieel toezicht 2016 van de provinciale toezichthouders geeft eenzelfde beeld. Op termijn kan een succesvolle transformatie de financiële lasten beperken. Echter, dit zal naar inschatting van zowel de toezichthouders als de gemeenten zelf de nodige tijd kosten. Zo geeft in het enquêteonderzoek decentralisaties van BZK naar aanleiding van de begroting 2016 bijna 30% van de gemeenten aan nog onvoldoende zicht en grip te hebben op de lasten die samenhangen met de uitvoering van de decentralisaties (zie www.kennisopenbaarbestuur.nl).
Met ingang van de begroting 2016 moeten gemeenten op grond van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) vijf financiële kengetallen opnemen in hun begrotingen en jaarverslagen. Deze kengetallen (netto schuldquote, solvabiliteitsratio, grondexploitatie, structurele exploitatieruimte en belastingcapaciteit) geven de gemeenteraad in samenhang en over meerdere jaren gemakkelijker inzicht in de financiële positie van de gemeente. Uit een inventarisatie van de financieel toezichthouders blijkt dat deze kengetallen nog niet door alle gemeenten op een juiste wijze in hun begroting zijn opgenomen. De uitkomst van de inventarisatie kan daarom nog niet in deze rapportage worden opgenomen. De kengetallen bevestigen volgens de toezichthouders wel het beeld dat ondanks de decentralisaties de financiële positie van de gemeenten in het algemeen genomen niet verder is verslechterd. Een deel van de verklaring is ook de eerder genoemde situatie waarin gemeenten over het algemeen het effect van de drie decentralisaties in het sociaal domein budgettair neutraal hebben geraamd.

Weerstandsvermogen

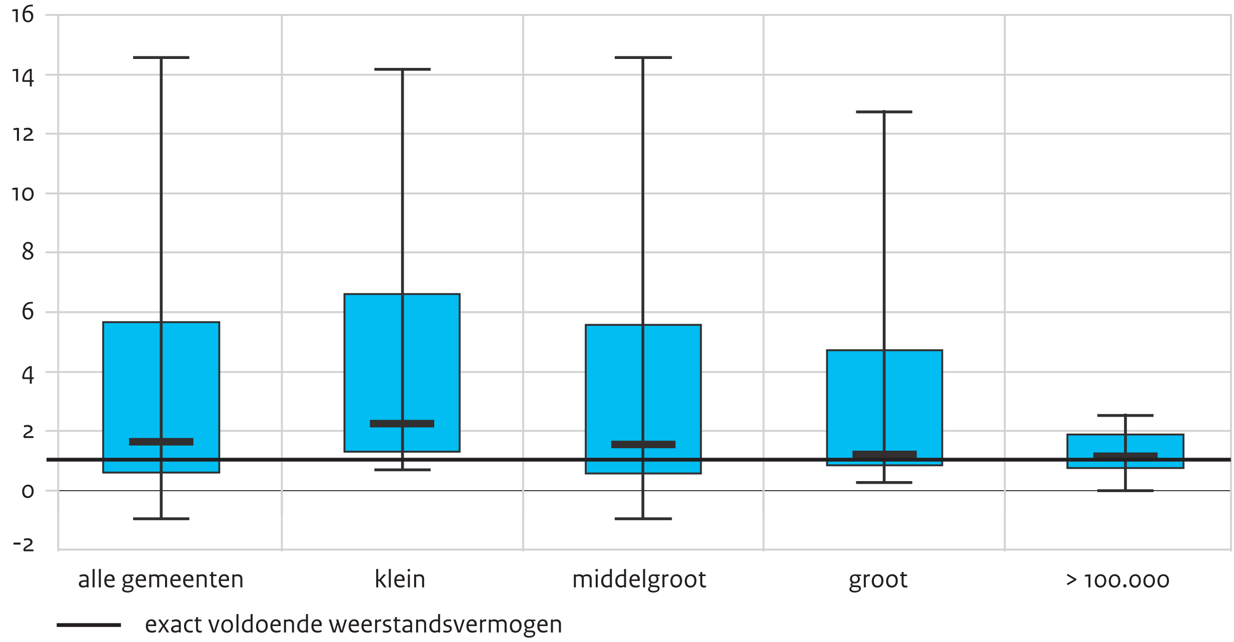
Om te bepalen hoe goed gemeenten in staat zijn om financiële risico's – zowel binnen als buiten het sociaal domein – op te vangen, wordt het weerstandsvermogen berekend.
In combinatie met informatie uit de financiële kengetallen en het aantal gemeenten dat

onder preventief toezicht staat of de art. 12-status heeft, geeft informatie over het weerstandsvermogen van gemeenten een beeld van de financiële slagkracht van gemeenten. Het weerstandsvermogen wordt beoordeeld op basis van een risicoanalyse en de aanwezige weerstandscapaciteit (NVRR 2014).[2] De bron voor deze gegevens is de gemeentelijke begroting voor het jaar 2015, waarin gemeenten inzicht geven in het weerstandsvermogen. Gemeenten nemen het door henzelf berekende weerstands-vermogen (de ratio tussen risico's en weerstandscapaciteit) op in de begroting. In dit onderzoek wordt uitgegaan van de informatie die gemeenten in hun paragraaf weerstandsvermogen verschaffen. Er is geen controle uitgevoerd op de juistheid van deze informatie. Daar waar de gegevens voor dit onderzoek onvoldoende compleet zijn om een volledig inzicht in het weerstandsvermogen te geven, zijn de resultaten niet meegenomen.
[3] Het aantal geïncludeerde gemeenten is 331.

Een ratio van 1 geeft aan dat er exact voldoende weerstandscapaciteit is om de financiële gevolgen van risico's op te kunnen vangen mochten die risico's zich voordoen. In figuur 4.1 is een overzicht gegeven van het gemiddelde weerstandsvermogen en de spreiding. Het gemiddelde weerstandsvermogen onder alle gemeenten bedraagt 2,4. Dit laat zien dat gemeenten aangeven dat ze op dit moment voldoende financiële middelen kunnen vrijmaken om de financiële gevolgen van risico's, mochten die zich voordoen, op te kunnen vangen. De spreiding onder alle gemeenten is groot en neemt af naarmate de gemeenten groter worden. Opvallend is de beperkte spreiding onder 100.000+ gemeenten. Kleine gemeenten hebben de hoogste mediaan. Ook komt een negatief weerstandsvermogen voor, de beschikbare weerstandscapaciteit is in dat geval negatief. Dit wordt veroorzaakt door bijvoorbeeld een negatieve algemene reserve. Bij een nadere blik op de gemeenten die onder preventief toezicht staan (zestien in 2015), ligt het gemiddelde weerstands-vermogen op ongeveer 0,5 (outliers zijn ook hier buiten beschouwing gelaten). Dit betekent dat er onvoldoende weerstandscapaciteit is om de financiële gevolgen van risico's op te vangen mochten deze zich voordoen.

Figuur 4.1

Spreiding van het weerstandsvermogen op basis van gemeentelijke begrotingen, 2015

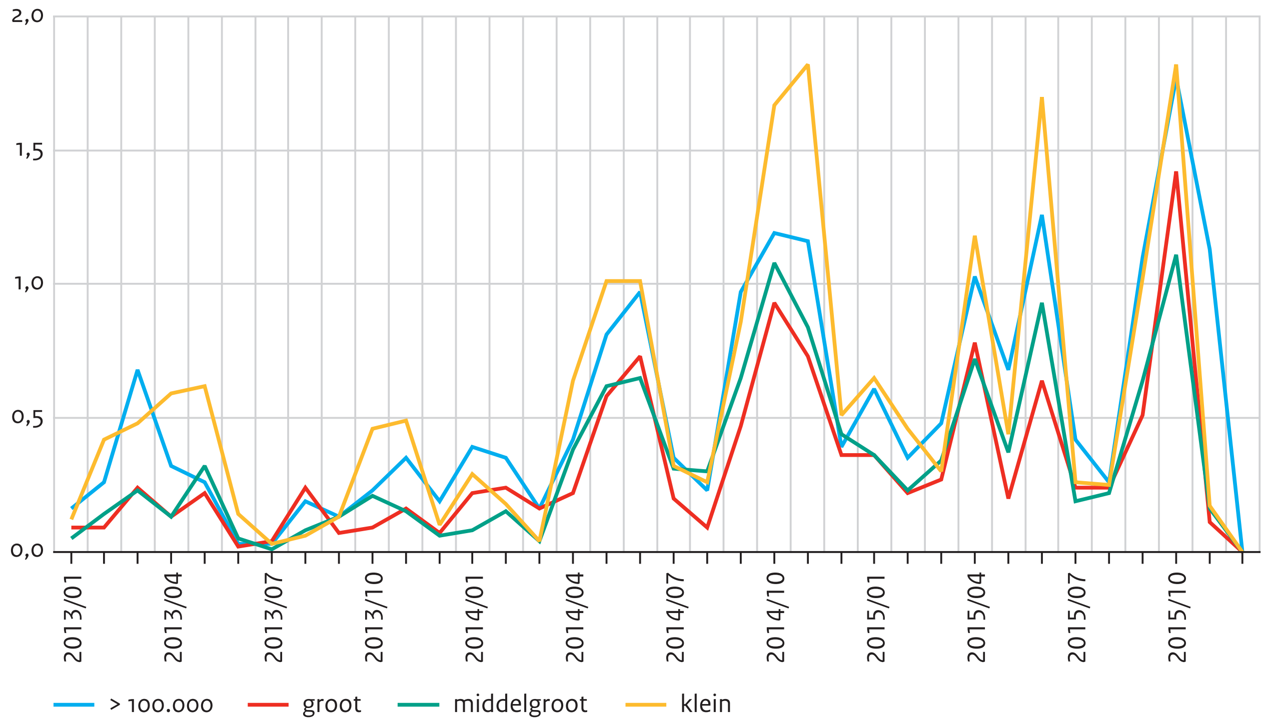


Bron: CBS (voorlopige cijfers; n = 331) bewerking KPMG Plexus

4.2 Risicomanagement en beheersmaatregelen (sociaal domein)

In 2013 wordt door gemeenten nog weinig over risicomanagement geschreven in relatie tot het sociaal domein; het gemiddelde voor alle grootteklassen ligt ruim onder één document. Figuur 4.2 laat zien dat vanaf 2014 het aantal publicaties over risicomanagement in het sociaal domein toeneemt. Dat betekent dat vaker over risico's gerelateerd aan het sociaal domein wordt gepubliceerd. De pieken sluiten aan bij de begrotingscyclus: in het voorjaar wordt de Kadernota gepubliceerd, waarin een eerste schets van de begroting is opgenomen op basis van de meicirculaire van het Gemeentefonds. Dit verklaart de pieken rond de maand mei in 2014 en 2015. De definitieve begroting wordt uiterlijk medio november opgesteld; dit verklaart de piek rond de maand november in 2014 en 2015. De resultaten laten dus zien dat gemeenten in de begroting specifiek stilstaan bij risico's die verbonden zijn aan het sociaal domein en aansluiten bij de planning & control-cyclus van gemeenten.

Figuur 4.2
Tijdslijnanalyse van het aantal documenten waarin risicomanagement verbonden aan het sociaal domein wordt genoemd



Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

In het enquêteonderzoek decentralisaties naar aanleiding van de begroting 2015 (zie noot 1 in hoofdstuk 3) is gemeenten gevraagd hoe invulling wordt gegeven aan risicomanagement in het sociaal domein. Ongeveer twee op de drie gemeenten (n = 203) geven in het onderzoek aan dat de ingeschatte decentralisatierisico's worden gekwantificeerd. Vooral kleine gemeenten lijken risico's niet gekwantificeerd te hebben (een op de drie kleine gemeenten heeft risico's gekwantificeerd). Het is te verklaren dat niet iedere gemeente de risico's voor de decentralisaties expliciet kwantitatief onderbouwt. Geïnterviewde gemeenten geven aan dat zij bijvoorbeeld voor lumpsumbeheersing kiezen, waarbij een percentage aan reserve wordt ingeboekt zonder dit expliciet aan bepaalde risico's toe te wijzen. De hoogte van de reserve wordt bijvoorbeeld bepaald op basis van ervaring met deze aanpak en een inschatting van de nieuwe risico's. Dit wordt ondersteund door het inzicht dat ongeveer negen op de tien gemeenten (n = 213) in het onderzoek aangeven risico's te beperken dan wel daarop te anticiperen. In zeven op de tien gemeenten (n = 213) gebeurt dit in de vorm van een (bestemmings)reserve.
De variatie tussen gemeenten lijkt erop te duiden dat hoe groter de gemeente, hoe meer er wordt ondernomen op het vlak van risicomanagement. Uit de kwalitatieve duiding komt naar voren dat een kleinere gemeente wegens de beperktere omvang van de problematiek en de capaciteit binnen de gemeente, het risicomanagement minder gedetailleerd vormgeeft.

BZK heeft het enquêteonderzoek decentralisaties opnieuw uitgevoerd naar aanleiding van de begrotingen 2016. De enquêteresultaten laten wederom zien dat gemeenten aangeven dat zij aandacht besteden aan de risico's gerelateerd aan het sociaal domein. In het verslag van dit onderzoek wordt gemeld dat de meeste gemeenten de risico's in beeld hebben en hiervoor een specifieke reserve hebben gevormd dan wel hebben meegenomen in de paragraaf weerstandsvermogen en risicobeheersing. Verder meldt het verslag dat de controle van de decentralisaties, zeker bij de grotere gemeenten, een punt is dat veel aandacht krijgt. Zo zijn de gemeenten nu sterk gericht op de getrouw- en rechtmatigheid van alle processen in het kader van de accountantscontrole.

Controleverklaringen 2015

De accountant geeft bij de jaarrekening van de gemeente een controleverklaring af.
Deze verklaring betreft zowel het getrouwe beeld (kloppen de cijfers) als de financiële rechtmatigheid (zijn baten, lasten en balansmutaties conform geldende wet- en regelgeving tot stand gekomen). De controleverklaring en het verslag van bevindingen van de accountant zijn belangrijke instrumenten voor de raad voor zijn controlerende rol en bij het zicht houden op de financiële positie en de financiële inrichting van de gemeente. Als een andere strekking dan een goedkeurende verklaring wordt afgegeven, zal de accountant in de controleverklaring en in het verslag van bevindingen ingaan op de controlebevindingen die hebben geleid tot dat oordeel; uit deze toelichting zal ook blijken of bevindingen met betrekking tot het sociaal domein een rol hebben gespeeld in het oordeel van de accountant. Over het jaar 2014 ontving 98% van de gemeenten een goedkeurende verklaring van de accountant op het aspect getrouwheid. Op het aspect rechtmatigheid ontving 95% van de gemeenten een goedkeurende verklaring (TK 2014/2015b).
Met betrekking tot de verantwoording van de decentralisaties in het sociaal domein heeft in november 2015 een inventarisatie plaatsgevonden van de stand van zaken van de zogeheten interim-controles 2015 van accountants bij de gemeenten (Ellermeijer 2015). Hieruit blijkt een divers beeld van de informatie-uitwisseling tussen gemeenten en zorgaanbieders en binnen regionale samenwerkingsverbanden. Er zijn gemeenten waar de informatiestroom voor facturatie en declaratie inmiddels goed loopt. Periodiek worden rapportages ontvangen en er bestaan geen achterstanden meer in de facturatie en de gemeente is ook in staat om een adequate interne controle uit te voeren op de bestedingen en levering van zorg. Maar er waren in november 2015 ook gemeenten waar dit nog niet het geval was. Daar functioneerde bijvoorbeeld de geautomatiseerde gegevensuitwisseling niet, bestonden achterstanden in de facturatie door zorgaanbieders, waren vooralsnog uitsluitend voorschotten betaald en bestond onvoldoende inzicht in de levering van zorg.
Naar verwachting zullen de hoge percentages goedkeurende verklaringen die over 2014 werden verstrekt door de accountants in 2015 niet worden gehaald. Een definitief beeld komt beschikbaar na 15 juli 2016 als gemeenten hun jaarstukken aanleveren. Over de achtergronden van de naar verwachting lager uitvallende percentages goedkeurende verklaringen, is de Tweede Kamer geïnformeerd door middel van de brief van 19 februari 2016 over het onderwerp Rechtmatigheid uitgaven sociaal domein (TK 2015/2016c).

4.3 De verhouding tussen financiële lasten en middelen in het sociaal domein

Over het jaar 2015 ontstaat het beeld dat de uitgaven voor het sociaal domein grotendeels aansluiten bij de middelen waarover gemeenten beschikken. Dit blijkt uit de confrontatie van de nettolasten (door het CBS bewerkte vierdekwartaalcijfers van gemeenten) met het bedrag dat voor het sociaal domein beschikbaar is in het verdeelmodel van het Gemeentefonds.
Om inzicht te geven in de financiële lasten binnen het sociaal domein wordt gebruikgemaakt van de rekeningcijfers van gemeenten die het CBS jaarlijks publiceert op basis van de IV3-informatie (Informatie voor Derden) van gemeenten.[4] Aangezien de jaarstukken 2015 van gemeenten nog niet beschikbaar zijn op het moment van uitkomen van deze rapportage, is voor een macrobeeld van de lasten sociaal domein 2015 gebruikgemaakt van de IV3-data die gemeenten als vierdekwartaalcijfers 2015 hebben aangeleverd. Dit betreft cumulatieve realisatiecijfers over de kwartalen 1 tot en met 4. Op basis van deze vierdekwartaalcijfers 2015 heeft het CBS zo reëel mogelijke lasten 2015 voor het sociaal domein berekend.
Het macrobeeld van de nettolasten sociaal domein uit deze bewerkte vierdekwartaalcijfers is als volgt. Om de lasten sociaal domein in beeld te brengen zijn de IV3-functies gebruikt die in het verdeelmodel van het Gemeentefonds gekoppeld zijn aan de Gemeentefondsclusters Werk en inkomen, Jeugd, en Maatschappelijke ondersteuning. De uitsplitsing van de lasten naar deze clusters leidt tot het volgende beeld (tabel 4.2).

De clusters Jeugd en Maatschappelijke ondersteuning kunnen niet uitgesplitst worden omdat er functies zijn waarop zowel lasten Jeugd als lasten Wmo worden geboekt.
De IV3-uitkomsten voor het sociaal domein moeten overigens met enige voorzichtigheid gebruikt worden. De IV3-functies voor het sociaal domein zijn vanwege de decentralisaties per 2015 aangepast. De ervaring leert dat het aanpassen van de financiële administratie op nieuwe en gewijzigde functies en het correct boeken en aanleveren van de IV3-informatie enige tijd kost, naast inregeltijd bijvoorbeeld vanwege boekingsvraagstukken die zich vanuit de uitvoeringspraktijk manifesteren. Voor de hier gepresenteerde cijfers 2015 geldt dat het nog niet de door gemeenten opgenomen rekeningcijfers betreft maar kwartaalcijfers die door het CBS zijn bewerkt.

Tabel 4.2

Overzicht nettolasten IV3 en beschikbare middelen conform het Gemeentefonds, 2015 (in mln. euro)

	totaal	cluster Werk & Inkomen	clusters Jeugd en Maatschap-pelijke ondersteuning
I sociale basisvoorzieningen	2.140		
functie 670 – algemene voorzieningen Wmo en Jeugd	2.110		2.110
functie 613 – overige sociale zekerheidsregelingen Rijk	30	30	
II eerstelijns ondersteuning (IV3-functie 671)	1.010		
functie 671 – eerstelijnsloket Wmo en Jeugd	1.010		1.010
III tweedelijns ondersteuning	11.994		
functie 610 – bijstandsverlening en inkomensvoorzieningen- en subsidies	1.021	1.021	
functie 611 – sociale werkvoorziening	2.447	2.447	
functie 614 – gemeentelijk armoede- en schuldenbeleid	967	967	
functie 623 – re-integratie en voorzieningen Participatiewet	937	937	
functie 661/662 – maatwerkvoorzieningen natura Wmo	3.041		3.041
functie 672 – Pgb Wmo en Jeugd	1.208		1.208
functie 682 – individuele voorzieningen Jeugd	2.373		2.373
IV bescherming en veiligheid	2.245		
functie 663 – opvang en beschermd wonen Wmo	1.677		1.677
functie 683 – veiligheid, jeugdreclassering en opvang Jeugd	568		568
eigen bijdragen (Iv3-functies 667, 677 en 687)	−345 (baten)		−345 (baten)
overige functies sociaal domein	819		819
totaal nettolasten IV3	**17.863**	**5.402**	**12.461**
beschikbaar via Gemeentefonds	17.711	4.888	12.823
Verschil (saldo)	−152 meer uitgegeven	−514 meer uitgegeven[a]	362 minder uitgegeven

a De uitkomsten van het Periodiek onderhoudsrapport (POR) over eerdere jaren laten een vergelijkbaar beeld voor deze clusters zien. Uit de gegevens in de tabel kan dus niet de conclusie getrokken worden dat er minder aan de Wmo 2015/Jeugdwet is uitgegeven ten gunste van de Participatiewet.

Bron: CBS (IV3, voorlopige cijfers) bewerking ministerie van BZK

In het verdeelmodel van het Gemeentefonds is voor de drie genoemde clusters circa 17,7 miljard euro aan algemene middelen beschikbaar. Dit bedrag bestaat uit een aantal componenten:

– de integratie-uitkering sociaal domein: 10.169 miljoen euro;
– andere integratie-uitkeringen en decentralisatie-uitkeringen: 2036 miljoen euro (o.a. de integratie-uitkering Wmo 2015 van 1259 miljoen euro);
– aandeel algemene uitkering voor sociaal domein: 5506 miljoen euro (stand decembercirculaire 2015);
– totaal beschikbaar voor het sociaal domein: 17.711 miljoen euro.

Als we die beschikbare middelen afzetten tegen de nettolasten op basis van de door het CBS bewerkte vierdekwartaalcijfers, dan zien we dat de gemeenten ongeveer 150 miljoen euro meer uitgeven dan in het verdeelmodel beschikbaar is. Op basis van deze gegevens sluiten de nettolasten voor het sociaal domein volgens de rekeningen 2015 van gemeenten dus grotendeels aan bij het bedrag dat voor het sociaal domein beschikbaar is in het verdeelmodel van het Gemeentefonds. Voor een uitleg van deze berekening zie bijlage D3. Ervan uitgaande dat dit macrobeeld ook uit de rekeningen 2015 van de gemeenten blijkt, geven de gemeenten de middelen die voor het sociaal domein beschikbaar zijn, waaronder de integratie-uitkering sociaal domein, ook uit voor het sociaal domein. In de bestuurlijke afspraken over de decentralisaties is opgenomen dat gemeenten de middelen van de integratie-uitkering sociaal domein vanaf 2015 vrij kunnen besteden, en dat het kabinet en de VNG het belang delen om deze middelen in te zetten voor de uitvoering van de nieuwe gedecentraliseerde taken in het sociaal domein.
Op de functies van het cluster Werk en inkomen is in totaal circa 5,4 miljard euro aan nettolasten geboekt. In het verdeelmodel van het Gemeentefonds is voor dit cluster circa 4,9 miljard euro beschikbaar. Op dit cluster zien we dus dat de gemeenten ongeveer 0,5 miljard euro meer uitgeven dan in het verdeelmodel beschikbaar is. Op de functies van de clusters Jeugd en Maatschappelijke ondersteuning is in totaal circa 12,5 miljard euro aan nettolasten geboekt. In het verdeelmodel van het Gemeentefonds is voor deze clusters 12,8 miljard euro beschikbaar. Op dit cluster zien we dus dat de gemeenten ongeveer 0,3 miljard euro minder uitgeven dan beschikbaar is. Het bedrag van ongeveer 0,5 miljard euro bij het cluster Werk en inkomen en het bedrag van ongeveer 0,3 miljard euro bij de clusters Jeugd en Maatschappelijke ondersteuning resulteren samen in het zojuist gemelde bedrag van ongeveer 150 miljoen euro die gemeenten gezamenlijk meer uitgeven. Deze uitkomsten bij de clusters zijn vergelijkbaar met de uitkomsten die het Periodiek onderhoudsrapport (POR), dat als bijlage bij de begroting 2016 van het Gemeentefonds is opgenomen, voor deze clusters laat zien. In dit POR, dat betrekking heeft op de begrotingen 2015 van gemeenten, staat vermeld dat de POR-scan voor het cluster Maatschappelijke ondersteuning laat zien dat gemeenten ramen circa 3% minder uit te gaan geven dan waar het verdeelmodel voor dit cluster van uitgaat, hetgeen ook in voorgaande jaren het geval was. Het POR lijkt het beeld te bevestigen dat de middelen die gemeenten krijgen vanuit het Rijk voor de decentralisaties met eenzelfde omvang zijn opgenomen in de begrotingen.

Over het cluster Werk en inkomen meldt het POR een verschil tussen verdeelmodel en uitgaven (in dezelfde orde van grootte als ook nu blijkt). Dit verschil waarbij gemeenten meer uitgeven is ook in voorgaande jaren te zien (oplopend). Het POR geeft het gemeentelijke kwijtscheldingsbeleid als een van de verklaringen voor het verschil. Uitgaven hieraan worden niet meegenomen in de verdeling. Ook de tekorten van gemeenten op de specifieke uitgaven voor de bijstandsuitkeringen wordt niet meegenomen in de verdeling. In de volgende overall rapportage zal dit macrobeeld worden geactualiseerd op basis van de rekeningcijfers 2015 van de gemeenten.

Pas in komende jaren echt inzicht

De omvang van de te decentraliseren middelen is voor gemeenten lang onzeker gebleven en wordt door vele factoren beïnvloed: (trapsgewijze) bezuinigingen, zorgcontinuïteit en het overgangsrecht in 2015. In de meicirculaire 2014 zijn de budgetten voor 2015 bekendgemaakt. In de septembercirculaire 2014 zijn deze nog gewijzigd; in november 2014 is de gemeentebegroting definitief gemaakt. De geïnterviewde gemeenten spreken de verwachting uit dat pas in de komende jaren echt inzicht zal ontstaan in de mate waarin het beschikbare budget toereikend is. De financiële effecten van de transformatie, de uitdaging om binnen het budget voor bijvoorbeeld jeugd te blijven en de vertraging in het inzicht van lasten voor activiteiten in het kader van de Participatiewet worden door gemeenten als voorbeelden genoemd die tijd vragen. Dat pas in de komende jaren echt inzicht zal ontstaan komt overeen met hetgeen de provinciale toezichthouders in hun Verslag financieel toezicht 2015 hebben opgenomen (zie § 4.1 onder het kopje 'Financiële kengetallen, preventief toezicht en artikel 12').

Noten

1 De Gemeentewet schrijft voor dat de begroting en de daarop betrekking hebbende begrotingswijzigingen de goedkeuring van GS behoeven indien naar hun oordeel de begroting niet structureel en reëel in evenwicht is en het blijkens de meerjarenraming niet aannemelijk is dat in de eerstvolgende jaren een structureel en reëel evenwicht tot stand zal worden gebracht.

2 Het is aan de gemeente om te bepalen op welke wijze risico's worden ingeschat. Dit kan door toepassing van een kwantificeringsmethodiek (zie § 4.2). Niet iedere gemeente kiest voor deze vrij uitgebreide methodiek en past een inschatting van de risico's toe. In deze analyse is niet gecorrigeerd voor de wijze waarop gemeenten de risico's in kaart brengen.

3 Daarnaast is een outlieranalyse uitgevoerd waarbij de bovenste 1% en onderste 1% niet is meegenomen in de gepresenteerde resultaten.

4 Gemeenten met meer dan 20.000 inwoners zijn verplicht om middels de IV3-systematiek financiële gegevens uit de begroting, kwartaalcijfers en jaarrekening door te geven aan het CBS. Gemeenten met minder dan 20.000 inwoners leveren IV3-data op basis van de begroting en jaarrekening aan.

5 Thema 3: sturing en controle door het gemeentebestuur

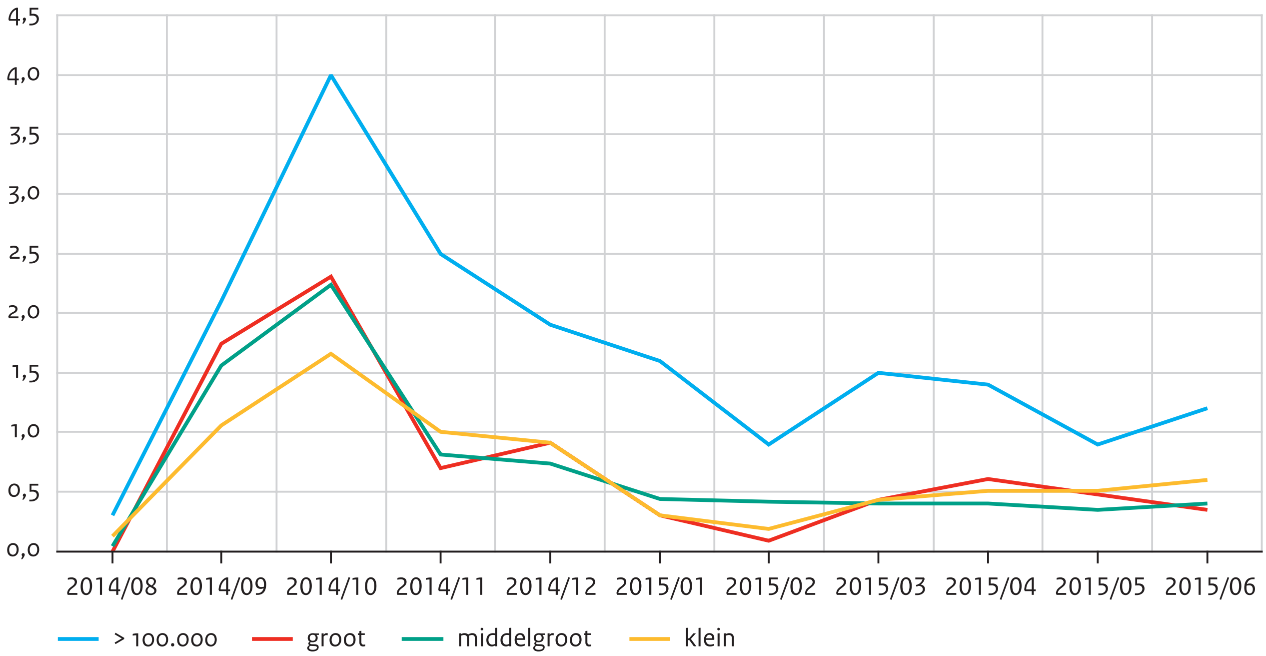
Er wordt door gemeenten veel geïnvesteerd in de volksvertegenwoordigende rol van de raad. De nieuwe balans in sturing en controle moet nog groeien.

5.1 Analyse van politieke betrokkenheid

De politieke betrokkenheid van de raad wordt inzichtelijk gemaakt aan de hand van een analyse van vergaderonderwerpen gerelateerd aan het sociaal domein. Hiertoe wordt informatie van Notubiz gebruikt. Notubiz voert voor 159 gemeenten in Nederland de verslaglegging van raadsvergaderingen uit en verzamelt en thesauriseert[1] deze informatie. Dit biedt een mogelijkheid om inzicht te verkrijgen in de onderwerpen waar de raad over vergadert. Tevens is het mogelijk een tijdslijnanalyse van de besproken onderwerpen (in het sociaal domein) te maken. De spreiding van de 159 deelnemende gemeenten over de grootteklassen is als volgt: 45% van de 100.000+ gemeenten is vertegenwoordigd in de data van Notubiz; dit geldt voor 51% van de grote gemeenten, 39% van de middelgrote gemeenten en 38% van de kleine gemeenten.

De resultaten lijken aan te tonen dat in 100.000+ gemeenten de aan het sociaal domein gerelateerde onderwerpen vaker op de agenda hebben gestaan dan bij de andere gemeenten (figuur 5.1). In de maand oktober 2014 is gemiddeld (over alle clusters heen) 2,5 keer gesproken over onderwerpen gerelateerd aan het sociaal domein. Dit kan in één of meerdere vergaderingen hebben plaatsgevonden. De hogere frequentie aan het einde van 2014 (rond oktober) valt samen met het afronden van de inkoop voor 2015.
Waar de webcrawl resultaten laten zien dat rond mei/juni 2015 een stijging plaatsvindt in het schrijven over het afleggen van publieke verantwoording (waar rapportage aan de raad onderdeel van is), lijkt de frequentie van het voorkomen van sociaal domein gerelateerde onderwerpen op de agenda van de raad stabieler in deze maanden. Een mogelijke verklaring is de inbedding van het sociaal domein specifiek in de werkwijze en agendering van de raad: na decentralisatie van deze taken komen mogelijk de termen niet meer expliciet terug in de formulering van agenda-items. De webcrawl kijkt meer naar het afleggen van verantwoording en meet dus andere termen (zie § 5.2).

Figuur 5.1
Tijdslijnanalyse van het gemiddelde aantal keren dat gemeenteraden de onderwerpen sociaal domein, maatschappelijke ondersteuning, jeugd óf participatie bespreken[a]



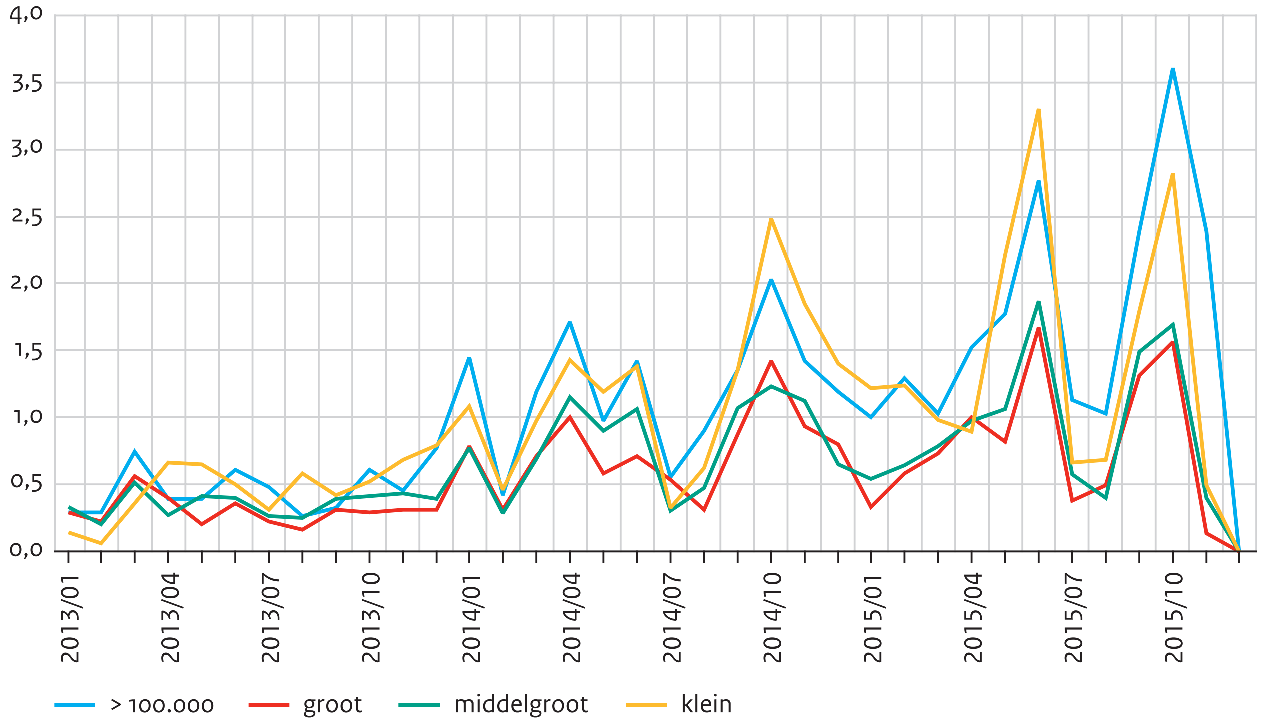
a Er wordt vanaf augustus 2014 weergegeven hoe vaak gemeenten spreken over de onderwerpen sociaal domein, jeugd, Wmo 2015 óf (en dus niet én) Participatiewet. Er is gezocht op alle termen waar jeugd, wmo en participatie onderdeel van kunnen zijn. Onderzoekers hebben in overleg met BZK een onderzoeksvraag aan Notubiz geformuleerd. Er is door de onderzoekers geen controle of toets uitgevoerd op de juistheid van de gegevens van Notubiz.

Bron: KPMG Plexus

5.2 Het afleggen van verantwoording aan de raad en de burger

In 2013 hebben gemeenten nog beperkte aandacht voor publieke verantwoording over het sociaal domein richting raad en burger. De aandacht hiervoor neemt in de aanloop naar 2015 wel toe. In figuur 5.2 zijn de resultaten in de tijd weergegeven. 100.000+ gemeenten en kleine gemeenten schrijven in 2015 verhoudingsgewijs iets meer over het afleggen van verantwoording dan grote en middelgrote gemeenten.

Figuur 5.2
Tijdslijnanalyse van het aantal documenten waarin het afleggen van publieke verantwoording wordt genoemd



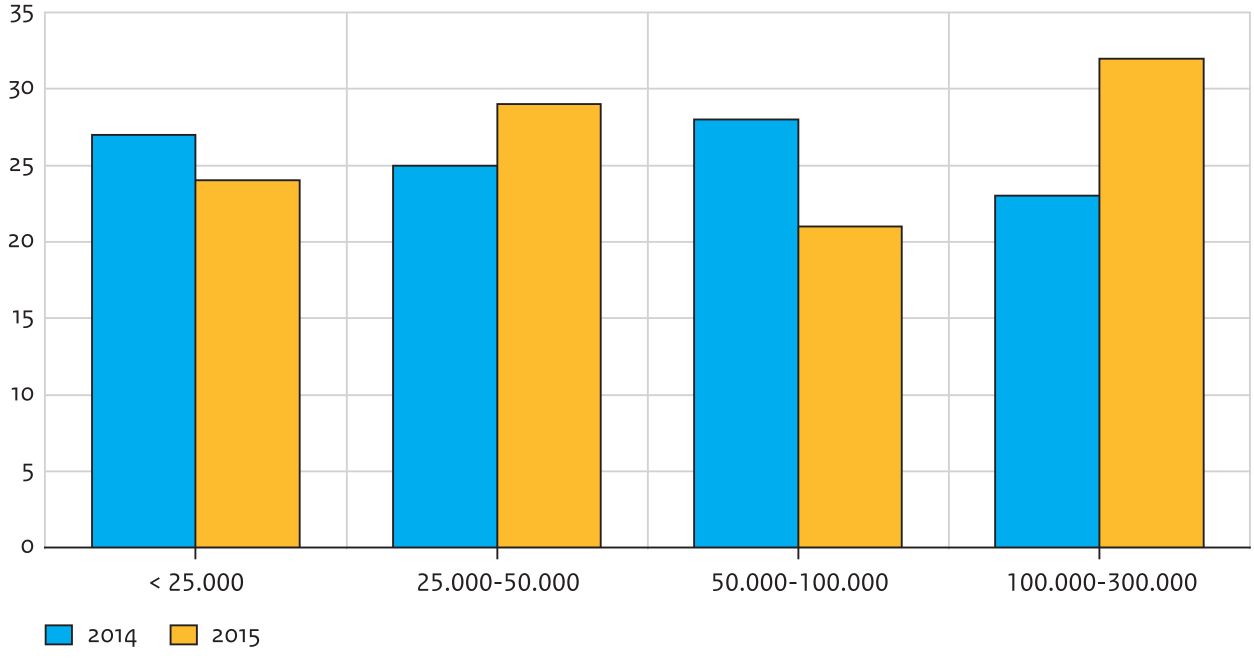
Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

De Nederlandse Vereniging voor Raadsleden (Raadslid.nu) heeft eind 2015 in samenwerking met Nieuwsuur een enquête gehouden onder raadsleden. Hieruit blijkt dat 57% van de raadsleden vindt dat het college hen voldoende informeert op het gebied van de decentralisaties; 24% is neutraal en 19% is het hiermee oneens. Wel zegt 38% dat zij te weinig tijd en mogelijkheden hebben om de decentralisatiedossiers goed te begrijpen. Een belevingsonderzoek onder decentrale volksvertegenwoordigers uitgevoerd in opdracht van het ministerie van BZK concludeert dat ruim 80% van de raadsleden aangeeft dat zij ter verlaging van de werkdruk behoefte hebben aan meer ondersteuning, vooral met betrekking tot het samenvatten en duiden van beleidsinformatie (Van Wijnen en Hulsen 2015). De geïnterviewde gemeenteraadsleden geven enerzijds aan dat zij groeien in de eigen visie op wat zij willen weten, en wijzen er anderzijds op dat de gemeente zelf steeds beter in staat om informatie over het sociaal domein te verzamelen, analyseren en rapporteren. De kwaliteit van de horizontale verantwoording en controle is voor de interbestuurlijke toezichthouder een belangrijke graadmeter waar de inzet van het interbestuurlijke toezicht op af kan worden gestemd.

‘De rapportages richting de raad bevatten te veel ‘managementinformatie’ en te weinig strategische en politieke informatie. Dit beperkt mij in de invulling van mijn rol als gemeenteraadslid.’
Uitspraak raadslid

KING (Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten) voert de Burgerpeiling uit: een gevalideerde standaard voor burgeronderzoek waarmee de gemeente de mening en de betrokkenheid van haar inwoners kan meten (www.kinggemeenten.nl/secties/burgerpeiling/burgerpeiling). Dit onderzoek biedt onder andere inzicht in de mening van inwoners met betrekking tot de mate waarin zij vertrouwen hebben in de manier waarop de gemeente wordt bestuurd. In de jaren 2014 en 2015 hebben 104 gemeenten deelgenomen aan dit onderzoek. Figuur 5.3 laat het percentage inwoners zien dat ‘mee eens’ dan wel ‘helemaal mee eens’ antwoordt op de vraag of zij vertrouwen hebben in de manier waarop gemeenten worden bestuurd. De informatie met betrekking tot overige antwoordcategorieën is niet beschikbaar.

Figuur 5.3
Ontwikkeling van het aandeel inwoners dat vertrouwen heeft in de manier waarop gemeenten worden bestuurd (in procenten; n = 104)



Bron: KING (Burgerpeiling 2014 en 2015)

Deze resultaten betreffen de gehele gemeente en niet specifiek het sociaal domein. Er lijkt geen overeenkomstige lijn te bestaan over de clusters heen tussen de jaren 2014 en 2015: we zien zowel stijging als daling ten opzichte van het voorgaande jaar. Hoewel geen informatie beschikbaar is over het aantal inwoners dat geen vertrouwen heeft in het gemeentebestuur, lijken deze resultaten aan te tonen dat ten opzichte van 2014 de toevoeging van

het sociaal domein in 2015 niet heeft geleid tot een (sterke) daling in het vertrouwen in het gemeentebestuur.

De rol van de rekenkamer

De gemeentelijke rekenkamer onderzoekt de doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van beleid en ondersteunt hiermee de gemeenteraad in zijn controlerende taak. Op grond van artikel 81 van de Gemeentewet kan een gemeente een onafhankelijke rekenkamer instellen. Indien de gemeente er niet voor kiest om een onafhankelijke rekenkamer in te stellen, dan dient de gemeente per verordening regels op te stellen voor de uitoefening van de rekenkamerfunctie. De rekenkamerfunctie wordt in de meeste gemeenten uitgeoefend door een commissie.

Uit onderzoek van de Nederlandse Vereniging voor Rekenkamers & Rekenkamercommissies (NVRR 2013) blijkt dat 91,6% van de gemeenten een actieve rekenkamer heeft. Daarnaast wordt geconcludeerd dat 3% van de gemeenteraden van gemeenten een min of meer bewuste keuze heeft gemaakt om de rekenkamer te beëindigen. Gemeenteraden financieren hun rekenkamer uit eigen budget. In het onderzoek wordt een grotere druk op het budget als reden genoemd voor de afnemende activiteit van de rekenkamers. Het totale rekenkamerbudget is gedaald van circa 18 miljoen euro in 2013 naar circa 15 miljoen euro in 2015 (TK 2015/2016c).

Er bestaat een grote variëteit in uitvoering van de rekenkameronderzoeken. De huidige vormgeving van de rekenkamerfunctie geeft gemeenten te weinig richting, waardoor de wettelijke opdracht onvoldoende gewicht wordt toegekend of soms zelfs wordt genegeerd. Er is in sommige gemeenten een controlegat in de horizontale verantwoordingsstructuur. De minister van BZK heeft een actieplan opgesteld waarin een wetswijziging wordt aangekondigd waardoor het niet langer mogelijk is voor gemeenten om te kiezen voor een rekenkamerfunctie.

Met het oog op de taakvergroting van gemeenten en de rol van toezicht daarbinnen is het belang van het uitvoeren van onderzoeken door de rekenkamer gegroeid. De Algemene Rekenkamer gaf op 3 november 2015 per brief nog enkele suggesties mee aan de minister van BZK om de rol van de lokale rekenkamers te versterken (Algemene Rekenkamer 2015). De Algemene Rekenkamer laat weten dat ook zij hecht aan een sluitend systeem van onafhankelijk toezicht en onafhankelijke controle op publiek geld binnen en over de drie bestuurslagen heen en doet enkele suggesties gericht op versterking van de rol, taakopvatting en samenwerking van lokale rekenkamers. Het beter benutten van het instrument van de rekenkamer(functie) draagt volgens de Algemene Rekenkamer ook bij aan de mate waarin het gemeentebestuur zicht heeft op de doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van beleid.

5.3 Het maken van beleidskeuzes in het sociaal domein

> ‘Het uitvoeren van werkbezoeken is niet iets wat je erbij doet, het is de kern van het werk: ophalen vanuit je rol als volksvertegenwoordiger.’
> *Uitspraak raadslid*

Vrijwel alle gemeenten investeren in het aanvullend informeren van raadsleden door middel van bijvoorbeeld informatieavonden en werkbezoeken. Deze activiteit neemt toe vanaf de herfst van 2014 met een piek in de zomer van 2015. Raadsleden gebruiken het zomerreces om zich te laten informeren over de praktijk, door middel van bijvoorbeeld werkbezoeken. De gesproken gemeenteraadsleden geven aan dit soort activiteiten van groot belang te vinden om hun rol als vertegenwoordiger van inwoners goed uit te kunnen voeren. Zie ook de uitspraak in bovenstaande tekstbox. Geïnterviewde beleidsmedewerkers geven aan niet alleen in 2015 maar ook in de jaren daarvoor al bewust veel aandacht aan het actief betrekken van de raad te besteden.

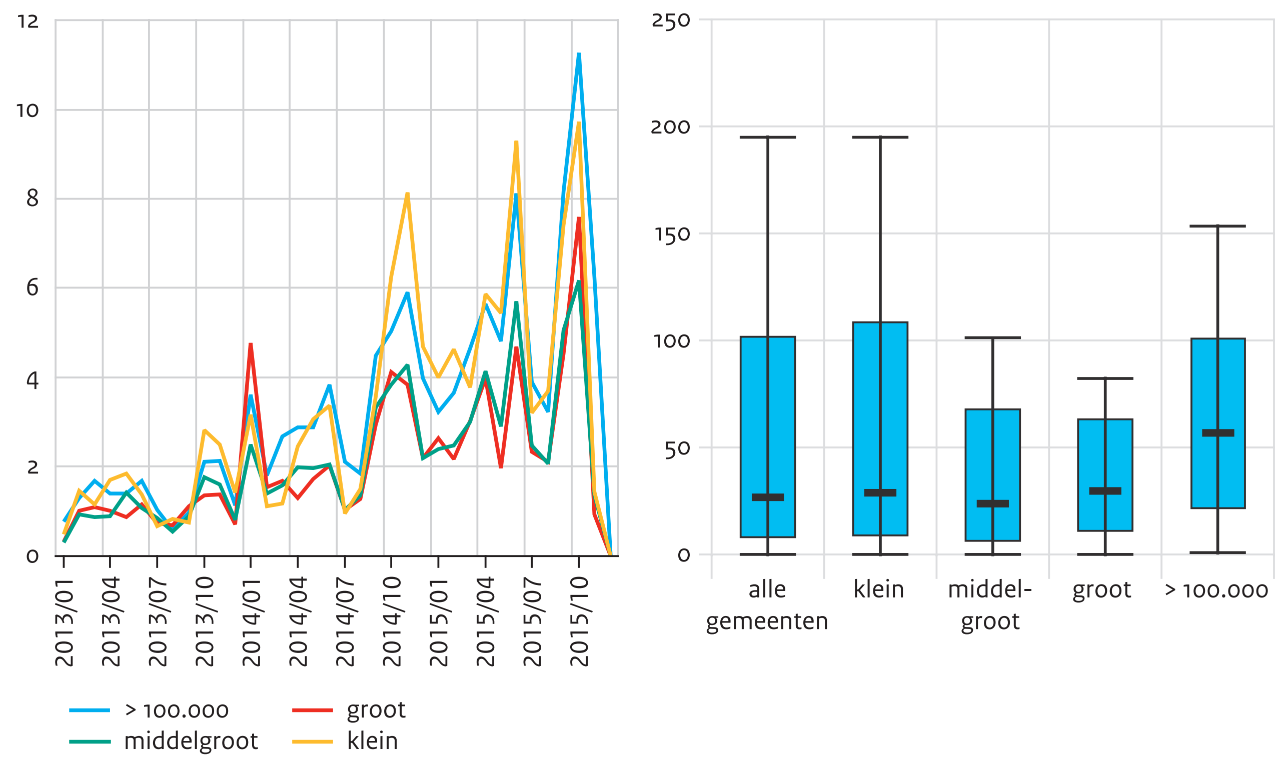
Evaluatie van beleid op basis van monitorings- en sturingsinformatie

Voor een adequate rolvervulling van gemeenteraad en -bestuur is goede informatievoorziening van belang. De webcrawlresultaten laten zien dat vanaf eind 2014 het aantal publicaties over inrichting van de monitoringscyclus toeneemt. Dit zet door in 2015. Zie ook figuur 5.4. Met name de 100.000+ gemeenten schrijven meer over monitoring dan andere gemeenten.

Geïnterviewde gemeenten geven aan dat het vormgeven van een monitoringscyclus nog volop in ontwikkeling is. Gemeenten geven aan dat ze de balans tussen wat men wil, moet en kan weten nog niet altijd hebben gevonden. Zoals ook bleek in hoofdstuk 3 over het thema ‘inzicht in de maatschappelijke problematiek’, is de behoefte aan inzicht in resultaten echter alom aanwezig en de ambitie om maatschappelijke effecten te kunnen meten groot. Op verzoek van gemeenten wordt de gemeentelijke monitor sociaal domein doorontwikkeld om de inbedding van resultaat- dan wel effectmeting te realiseren. Niet om gelijk te zijn in uitvoering, wel om vergelijkbaarheid en daarmee de mogelijkheid van elkaar te leren, te behouden.

Figuur 5.4

Tijdslijnanalyse (5.4a) en spreidingsanalyse (5.5b) van het aantal documenten waarin het inrichten van een monitoringscyclus wordt genoemd

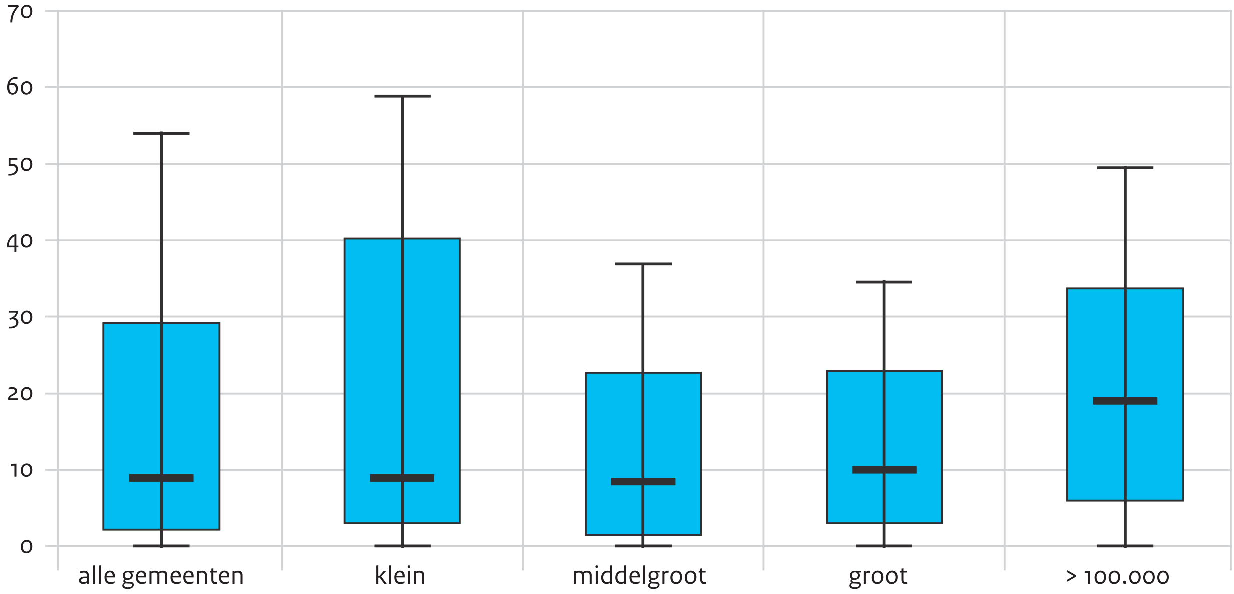


Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

Omgang met privacy

Omgang met privacy in het sociaal domein valt onder de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). Daarnaast is in de domeinwetten aangegeven hoe omgegaan wordt met persoonsgegevens. Voor de verwerking van persoonsgegevens is een grondslag nodig, er moet een noodzaak zijn en de verwerking moet proportioneel zijn in relatie tot het doel waarvoor deze gegevens verwerkt worden. Waar het gebruik van het BSN benodigd is voor de uitvoering van processen als zorgtoewijzing en facturatie, is dit toegestaan. Het gebruik van het BSN voor het genereren van beleidsinformatie (bijvoorbeeld door stapeling) is niet toegestaan. Uit de webcrawl blijkt dat vrijwel alle gemeenten schrijven over privacybeleid. De tijdslijnanalyse laat zien dat over de clusters heen eind 2014 een duidelijke toename van het aantal publicaties plaatsvindt, die stabiliseert in 2015. Dit betekent dat het onderwerp bij gemeenten op de agenda staat. Er bestaat in 2015 een grote spreiding tussen het aantal publicaties zowel tussen als binnen de clusters (figuur 5.5). De mediaan van de 100.000+ gemeenten ligt ongeveer twee keer zo hoog als die van andere gemeenten. Dit is een fors verschil, dat betekent dat de 100.000+ gemeenten meer publiceren dan de andere gemeenten.

Figuur 5.5
Spreidingsanalyse van het aantal documenten waarin privacybeleid wordt benoemd (2015)



Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

Ten aanzien van privacy blijkt dat alle gemeenten in 2015 aandacht hebben voor privacybeleid. Uit het kwalitatieve onderzoek blijkt echter ook dat de uitvoering van dat beleid in de praktijk weerbarstig kan zijn. Enerzijds zijn gemeenten verantwoordelijk voor het goed borgen van privacy van persoonsgegevens, bijvoorbeeld door scheiding van gegevens in ICT-systemen. Anderzijds hebben gemeenten behoefte om gegevens te combineren om integraal te kunnen werken. Hoe ICT-systemen zodanig ingeregeld kunnen worden dat zij de privacy borgen en er gelijktijdig binnen de kaders van de privacy integraal gewerkt kan worden, is nog niet bij alle gemeenten uitontwikkeld. Gemeenten willen voor hun beleidsvorming graag informatie over burgers samenbrengen. Dit is op persoonsniveau niet toegestaan vanwege de vigerende privacywetgeving.
Om de ontwikkeling naar nieuwe vormen van bekostiging te maken, bijvoorbeeld buurt- of populatiebekostiging, is het van belang om inzicht te verkrijgen in de integraliteit van de zorg- en ondersteuningsvraag. Het is niet toegestaan om op basis van het BSN gegevens voor beleidsinformatie met elkaar te verbinden. Gemeenten ontwikkelen dan ook instrumenten om, zonder privacygevoelige informatie te gebruiken, toch tot waardevolle inzichten te komen.[2] Ter relativering: de stapeling van gebruik tussen domeinen blijkt minder omvangrijk te zijn dan bij aanvang van de decentralisaties werd gedacht (zie hoofdstuk 3 in deel A).
Gemeenten hebben oog voor de inrichting van de gegevensuitwisseling zodat deze voldoet aan de geldende privacywetgeving. Daarnaast willen gemeenten zo goed mogelijk invulling geven aan de lokale ondersteuningsbehoefte. Het is nog niet voor alle gemeenten duidelijk hoe ze aan beide principes gelijktijdig recht kunnen doen, wat kan resulteren in een spanningsveld. Om deze reden blijft het privacybeleid bij veel gemeenten een aandachts-

punt. In onderstaande tekstbox is een voorbeeld opgenomen van een dergelijk spanningsveld.

Omgaan met privacy en integraal samenwerken: Straatkubus

'Straatkubus is ontwikkeld als een early-warningsysteem (EWS). Hierin wordt informatie over bijvoorbeeld bevolkingssamenstelling, inkomen, huurachterstanden, zorgconsumptie en schooluitval verzameld. Deze informatie kan tot op straatniveau worden weergegeven en geanalyseerd. De gedachte is dat wanneer jeugd- enwelzijnswerkers en politie signalen afgeven dat er problemen in een wijk ontstaan, met het EWS kan worden bekeken welke onderliggende factoren daar de oorzaak van zouden kunnen zijn, zodat veel gerichter en beter onderbouwd kan worden ingegrepen. Straatkubus bevat informatie over schuldhulpverlening, zorgconsumptie, schooluitval, enzovoort. In verband met privacywetgeving mag deze informatie niet herleidbaar zijn tot personen. Het kan dus niet dienen als een early-warningsysteem op persoonsniveau. Het kan wel dienen als een systeem voor beleidsinformatie om de inzet voor een bepaald postcodegebied te bepalen. In sommige wijken vraagt dat geografisch een ruimer gebied dan in andere gevallen.'[3]

Noten

1 NB: er is geen toets uitgevoerd op de juistheid van de analyse door Notubiz. Aangeleverde gegevens zijn integraal overgenomen.

2 Op depilotstarter.vng.nl/projecten/Sturen%20op%20resultaten zijn verschillende projecten samengebracht die informatie bundelen over sturing op resultaten.

3 Www.platform31.nl/uploads/media_item/media_item/14/70/Almere_Straatkubus_-_Smart_Cities_Platform31-1383919926.pdf

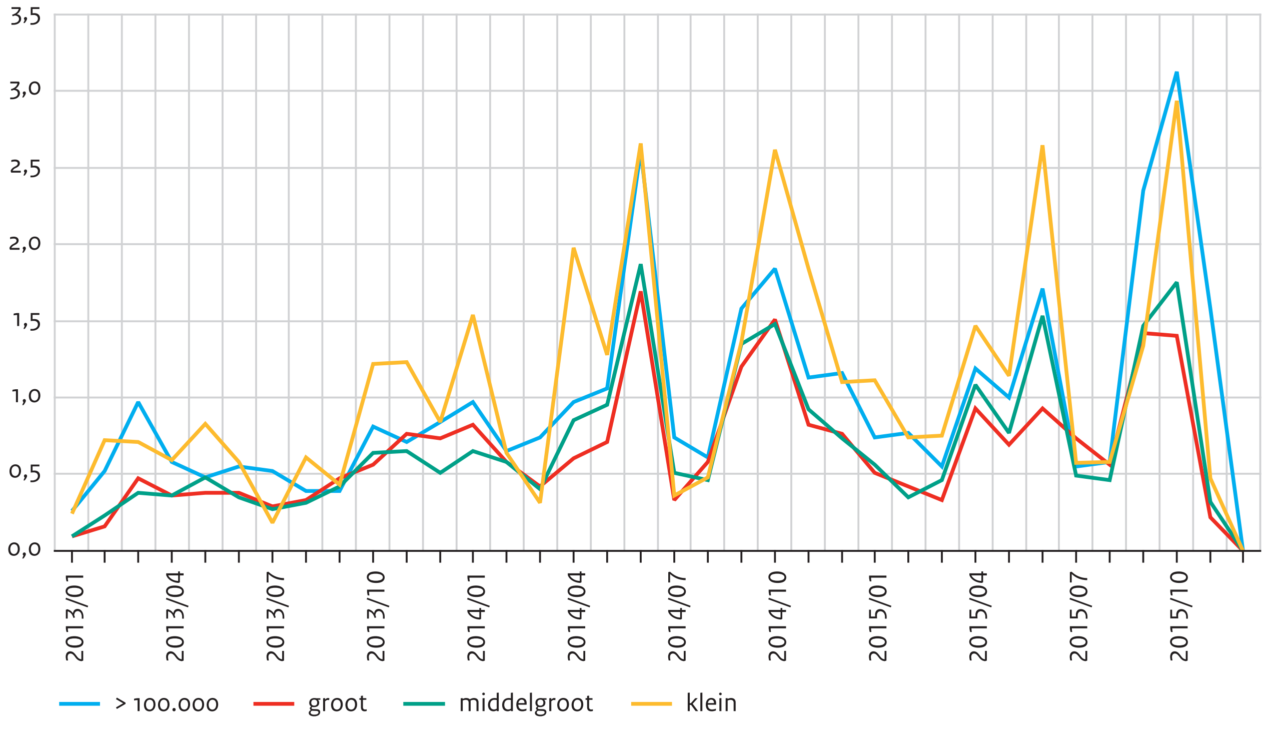
6 Thema 4: uitvoering door de ambtelijke organisatie

De samenhang tussen beleid en uitvoering is bij gemeenten nog volop in ontwikkeling en uitvoering is niet altijd gesynchroniseerd met beleid verlopen.

6.1 Integrale aanpak als prioriteit in de visievorming

Een van de doelstellingen van decentralisaties is het voeren van integraal beleid ten aanzien van de drie domeinen (Jeugdwet, Wmo 2015, Participatiewet). Gemeenten staan dicht bij de burger en zijn in staat om op basis van wat lokaal nodig is, een passend antwoord te bieden. Figuur 6.1 toont de tijdslijnanalyse van het aantal gepubliceerde documenten waarin samenhang/integraliteit tussen de domeinen is benoemd.

Figuur 6.1
Tijdslijnanalyse van het aantal documenten waarin samenhang/integraliteit tussen de domeinen is benoemd

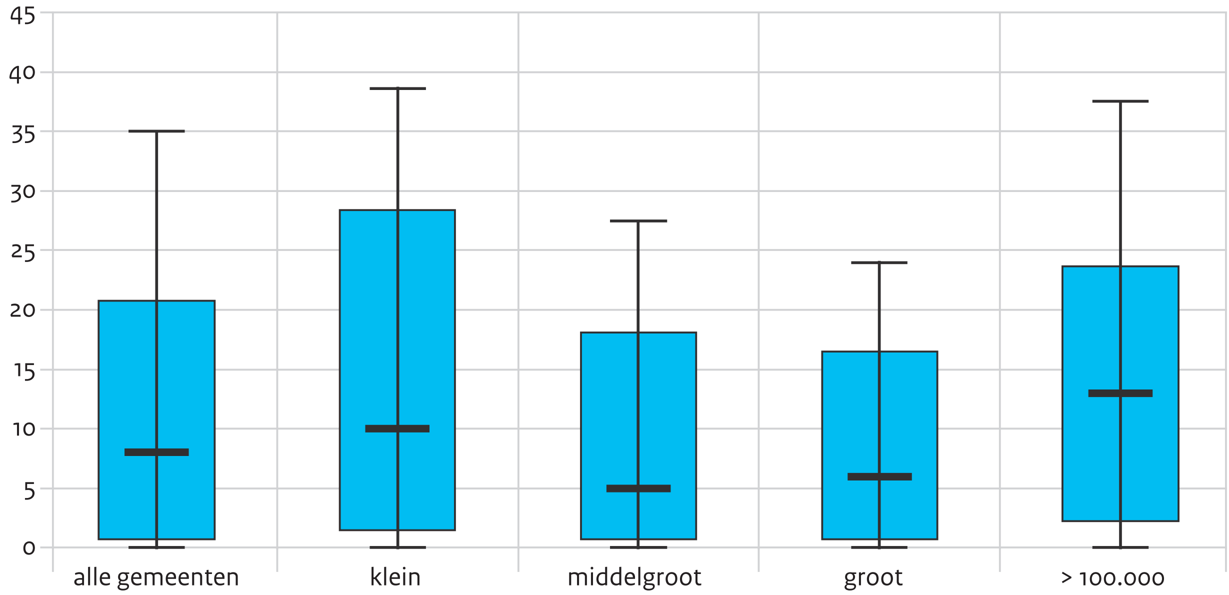


Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

De figuur laat zien dat vanaf halverwege 2014 het beleid en de daarbij behorende visie omtrent de uitvoering van de nieuwe taken al volop in ontwikkeling waren. Dit beeld verschilt per gemeente, gezien de spreiding van het aantal publicaties tussen en binnen clusters van gemeenten (zie figuur 6.2).

Figuur 6.2

Spreidingsanalyse van het aantal documenten waarin samenhang/integraliteit tussen de domeinen is benoemd (2015)



Bron: KPMG Plexus, webcrawl

Een op de vier gemeenten publiceert weinig over integraliteit en samenhang tussen de domeinen (zie de onderste kwartielen in figuur 6.2). 100.000+ gemeenten hebben de hoogste mediaan en publiceren over het algemeen het meest. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat bij grotere gemeenten functies verspreid zijn over meerdere mensen en/of afdelingen, terwijl bij kleinere gemeenten verschillende taken van het sociaal domein bij één persoon liggen. In kleinere gemeenten resulteert dit mogelijk in meer integraliteit zonder dat hier expliciet beleid voor is geschreven of op gestuurd wordt. Opvallend is dat ook kleine gemeenten iets meer lijken te publiceren dan de middelgrote en grote gemeenten. Dit kan mogelijk verklaard worden door de deelname aan samenwerkingsverbanden.
De uitkomsten van de aandacht voor integraliteit tussen de domeinen worden ondersteund door onderzoek naar de belangrijkste onderwerpen waar gemeenten beleidskeuzes over maken. Op één staat de keuze voor samenwerking met andere gemeenten, op twee de samenhang in beleid tussen de drie decentralisaties Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet (Centerdata 2015). Dit toont aan dat de uitvoering van taken in samenhang zeker een prioriteit is in de visie van gemeenten.

6.2 Uitvoering conform de visie

Integraal werken in de gemeentelijke organisatie

'Samenwerking tussen de verschillende diensten binnen de gemeente is geen vanzelfsprekendheid. De sociale dienst werkt van oudsher volgens een eigen werkwijze, hetzelfde geldt voor welzijn. We hebben te maken met een nieuwe werkwijze, die van medewerkers nieuwe competenties en capaciteiten vraagt. Deze omslag vergt tijd en veel inspanning.'

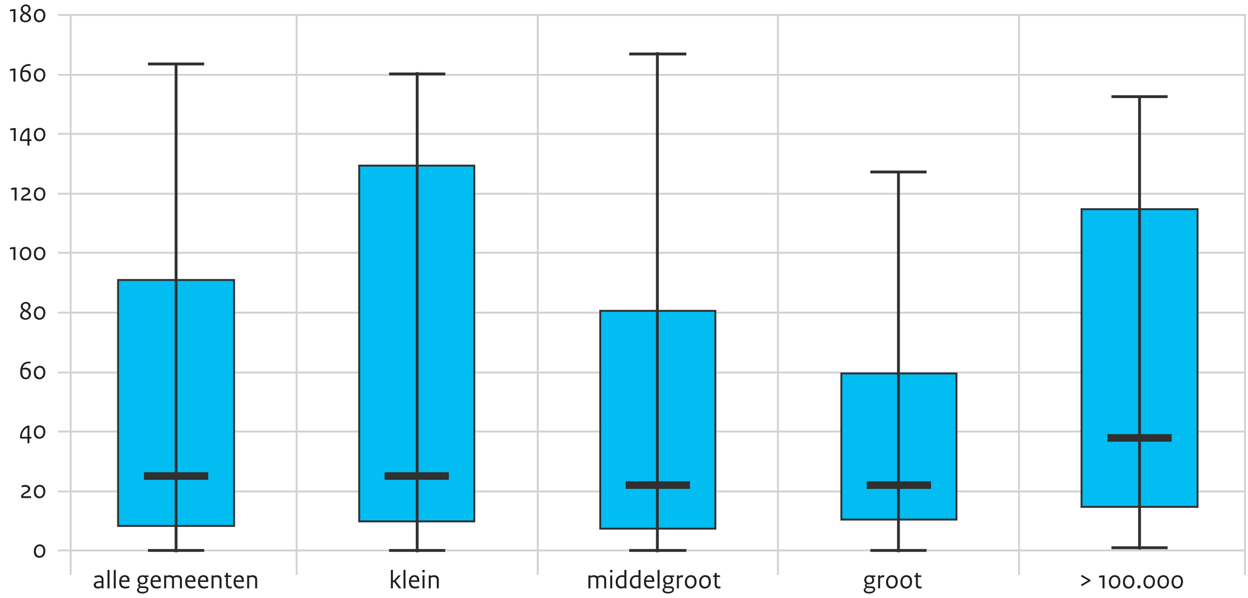
Gemeenten publiceren in oktober 2014 en oktober 2015 meer over inkoop- en subsidiekaders dan in de maanden daarvoor of erna. Dit is in lijn met de door het ministerie van vws gestelde deadlines rondom het inkoopproces. De spreiding van het aantal publicaties in 2015 is groot.
Geïnterviewde gemeenten geven aan dat zij zich in 2015 nog sterk richtten op het organiseren van zorgcontinuïteit. Vanwege de ervaren tijdsdruk is er minder aandacht geweest voor het werken volgens een vooraf opgestelde visie. De verwachting is dat in 2016 hier meer aandacht voor is.
Het kwalitatieve onderzoek toont aan dat vooral in de samenwerking tussen beleid en inkoop verbetering mogelijk is. Het is niet altijd gelukt om zaken in de 'juiste volgorde' te organiseren: soms was de beleidsbepaling nog niet afgerond maar het subsidiekader wel al opgesteld – in de praktijk dwong de inkoopcyclus in aanloop naar 2015 beleidsvorming af terwijl die nog niet was vastgesteld. De verwachting is dat dit de komende jaren in de juiste volgorde zal plaatsvinden nu de eerste inkoopronde reeds is uitgevoerd. Voor nadere informatie over integraal werken, zie deel C van deze rapportage.
Uit onderzoek naar de ervaringen van gemeenten met de Participatiewet blijkt dat integraal werken lastig gevonden wordt (Centerdata 2015). Hoewel gemeenten veelal een integrale visie hebben geformuleerd, is in de uitwerking in de meeste gemeenten gekozen voor aparte trajecten bij de implementatie van de drie decentralisaties. Voor een deel is dit te verklaren. De veranderingen voor Wmo 2015 en Jeugdwet ervaren gemeenten als ingrijpender dan de veranderingen voor de Participatiewet (Centerdata 2015). Dat komt doordat jeugd en Wmo 2015 voor een groter deel nieuwe taken zijn, terwijl werk en inkomen vaak al was belegd in een gemeentelijke sociale dienst. Gesproken gemeenten noemen een integrale aanpak in de uitvoering als een verbeterpunt en aandachtspunt voor komende jaren. Zie ook de toelichting in de bovenstaande tekstbox. In het kwalitatieve casusonderzoek wordt nader ingegaan op de samenhang en integrale uitvoering van de gedecentraliseerde taken (zie hoofdstuk 2 in deel C van de overall rapportage).

Impact op organisatiestructuur en ondersteunende processen

Naast het formuleren van een visie publiceren gemeenten over het algemeen veel over het aanpassen van de organisatie op de nieuwe taken (gemiddeld in 2015 ongeveer zeven documenten). Er is een grote spreiding in het aantal publicaties te zien, met name bij de

kleinere gemeenten. In de ene gemeente leeft dit onderwerp meer dan in de andere. (zie figuur 6.3).

Figuur 6.3
Spreidingsanalyse van het aantal documenten waarin wijzigingen van de organisatiestructuur worden benoemd (2015)



Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

Gemeenten geven aan dat de impact van de decentralisaties op de organisatie omvangrijk is. Professionalisering van processen, inkoop, facturering en dergelijke vragen veel van de ambtelijke organisatie. Geïnterviewde gemeenten geven aan dat de organisatiestructuur nog volop in ontwikkeling is om de gemeente beter in staat te stellen om de nieuwe taken uit te voeren.

Onderzoek van de VNG (2015) beschrijft dat gemeenten in de transitie voorrang hebben gegeven aan het waarborgen van de zorgcontinuïteit. Het inrichten van een infrastructuur voor de uitwisseling van gegevens tussen aanbieders en gemeenten heeft daar in de praktijk veelal achteraan gelopen. Zodoende komt het voor dat gemeenten in 2015 nog volop bezig waren met het inrichten van de administratieve procedures. Dit betreft onder andere het opstellen van voorschriften voor aanbieders en uitvoerders (front en back office) en het werkend krijgen van het berichtenverkeer. Dit inzicht wordt gedeeld door de geïnterviewde gemeenten in de klankbordgroep.

De wijze waarop de informatie-uitwisseling vorm krijgt tussen gemeenten en aanbieders en binnen regionale samenwerkingsverbanden, is zeer divers. Zo blijkt uit een onderzoek naar de inrichting van verantwoording en controle in het sociaal domein dat er gemeenten zijn waar de informatie-uitwisseling vanuit zorgaanbieders inmiddels goed verloopt, er periodiek rapportages worden ontvangen en er geen achterstanden in de facturatie bestaan. Daarentegen zijn er ook gemeenten waar dit niet het geval is. Daar functioneert bijvoorbeeld de geautomatiseerde gegevensuitwisseling niet, bestaan achterstanden in de

facturatie door zorgaanbieders, worden vooralsnog uitsluitend voorschotten betaald en bestaat onvoldoende inzicht in de levering van zorg (Ellermeijer 2015). Het onderzoek concludeert dat de informatie-uitwisseling tussen gemeenten en zorgaanbieders goed op gang begint te komen. Het werken met een geautomatiseerd gegevensknooppunt lijkt volgens het onderzoek de sleutel tot een soepel(er) proces te zijn.

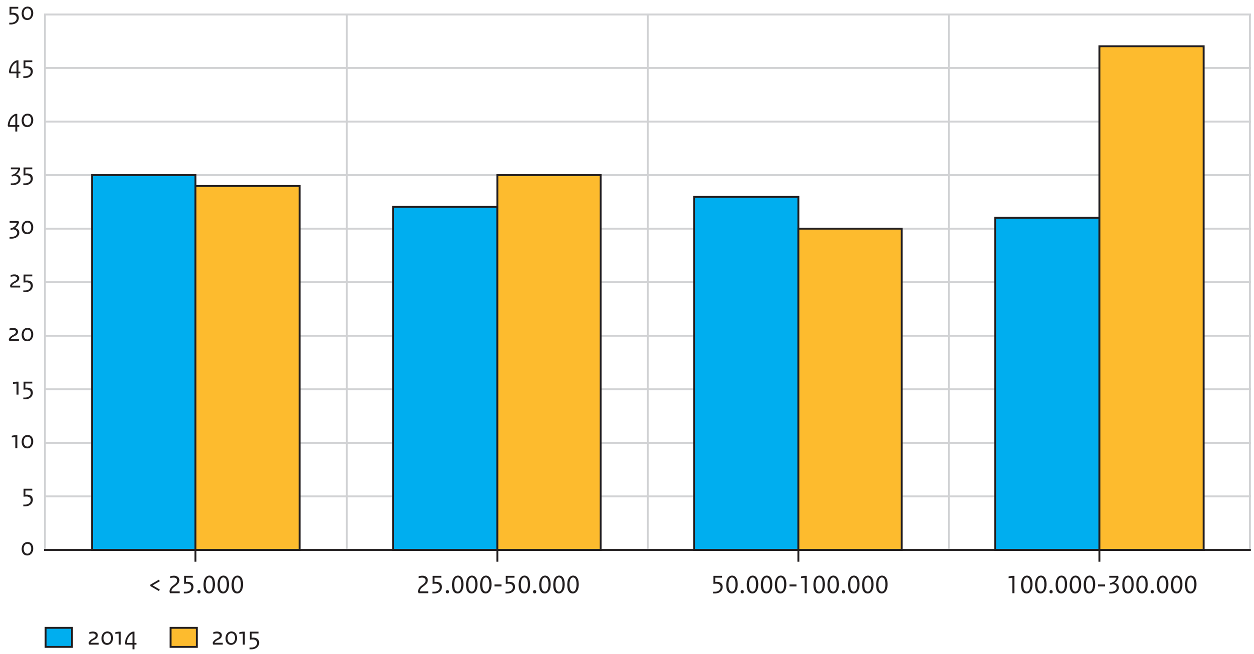
6.3 Het informeren van burgers en cliënten

Betrokkenheid bij beleidsvorming

Met de decentralisaties zijn gemeenten in staat om beleid op maat en dichtbij de burger te organiseren. Dat betekent niet per definitie dat inwoners actief participeren of in gelijke mate betrokken zijn bij de ontwikkeling van beleid. Vooral kwetsbare groepen (personen die vaker te maken hebben met voorzieningen in het sociaal domein) hebben meer moeite om te participeren. Uit onderzoek blijkt dat er naast formele vertegenwoordiging ook informele vertegenwoordigclaims van belang zijn om dit probleem te ondervangen. Er lijkt vooral een rol te liggen voor professionals die in contact komen met kwetsbare groepen. Ook voor de gemeenteraadsleden ligt hier een rol: zij kunnen het publieke debat over de politieke keuzes vormgeven door gebruik te maken van en aansluiting te vinden bij dit soort vertegenwoordigingskanalen (Van der Bovenkamp en Vollaard 2015).
KING (Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten) voert de Burgerpeiling uit: een gevalideerde standaard voor burgeronderzoek waarmee gemeenten de mening en de betrokkenheid van hun inwoners kunnen meten (www.kinggemeenten.nl/secties/burgerpeiling/burgerpeiling). Dit onderzoek biedt onder andere inzicht in de mening van inwoners met betrekking tot de mate waarin zij voldoende betrokken worden bij plannen, activiteiten en voorzieningen van de gemeente. In de jaren 2014 en 2015 hebben 104 gemeenten deelgenomen aan dit onderzoek. Figuur 6.4 laat het percentage inwoners dat 'mee eens' dan wel 'helemaal mee eens' antwoordt, voor deze 104 gemeenten zien.

Figuur 6.4

Overzicht ontwikkeling betrekken inwoners bij plannen, activiteiten, voorzieningen (in procenten; n = 104)[a]



Bron: King (Burgerpeiling 2014 en 2015)

Deze resultaten betreffen de gehele gemeente en niet specifiek het sociaal domein. Er lijkt weinig verschil te bestaan tussen de jaren 2014 en 2015. Alleen 100.000+-gemeenten laten een duidelijke stijging zien wat betreft de mate waarin inwoners ervaren voldoende betrokken te zijn bij plannen, activiteiten en voorzieningen.

Uitgelicht: betrokkenheid van burgers in het kader van de Participatiewet

Bij de invoering van de Participatiewet is de inspraak van cliënten, evenals voorheen in de Wwb, wettelijk geregeld. Ruim twee derde van de gemeenten geeft aan dat de cliëntenraad op reguliere wijze betrokken is bij de ontwikkeling van het beleid in het kader van de Participatiewet. In een kwart van de gemeenten was er sprake van een intensief en speciaal traject. Uit de interviews en de open antwoorden blijkt dat bij de ontwikkeling van de visie de cliëntenraden vooral op het inkomensdeel van het beleid een bijdrage hebben geleverd.

Vindbare en bereikbare toegang

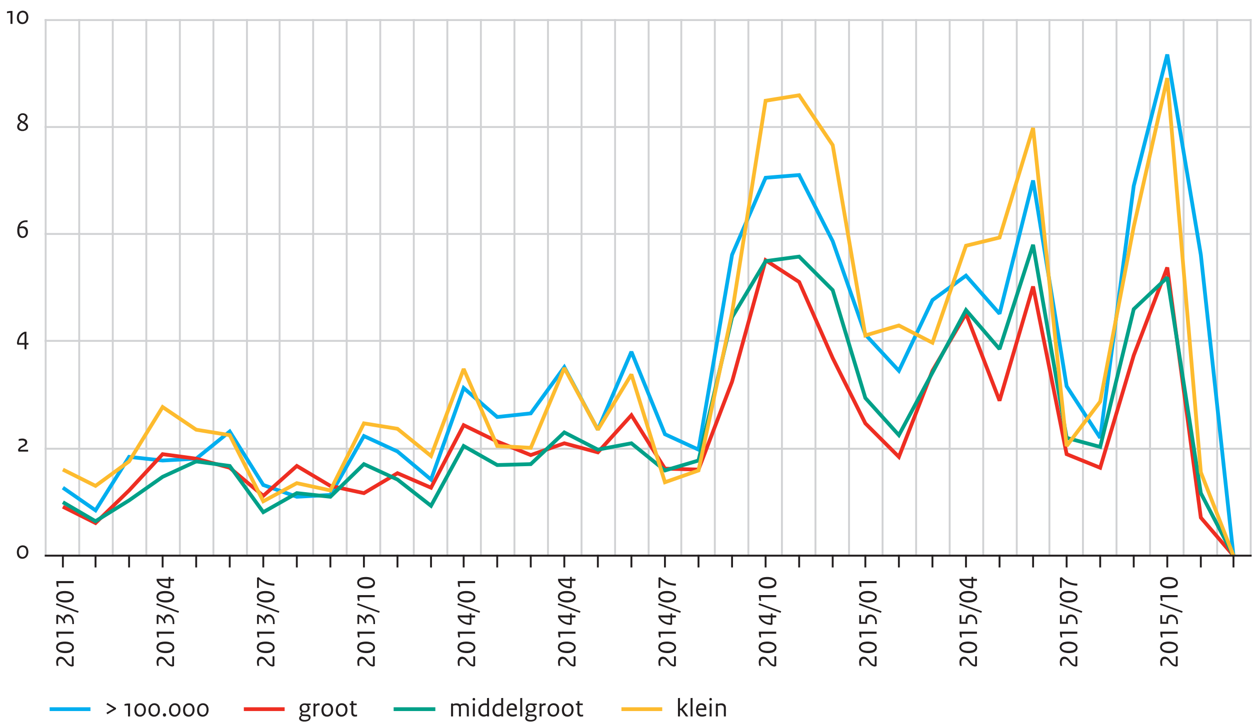
Gemeenten schrijven vanaf 2013 in toenemende mate over het organiseren van toegang. Aan het einde van 2014 is er een piek in het aantal documenten, die aanhoudt in 2015 (met uitzondering van de zomerperiode). Uit de webcrawl blijkt dat met name de grotere en 100.000+ gemeenten veel schrijven over het organiseren van toegang tot het sociaal domein. Het organiseren van toegang is juist in een transitieperiode waarin beleid en uitvoering nog in ontwikkeling zijn, van belang zodat de burger over een aanspreekpunt beschikt. Dit onderzoek toont aan dat gemeenten daar aandacht voor hebben.

Meldpunt klachten

Wanneer burgers en cliënten niet tevreden zijn over onderwerpen gerelateerd aan het sociaal domein, is het van belang dat zij klachten op een laagdrempelige wijze kwijt kunnen. Uit de webcrawl blijkt dat grote en 100.000+ gemeenten iets meer publiceren over het inrichten van een meldpunt klachten sociaal domein dan de andere clusters (zie ook figuur 6.5).

Figuur 6.5

Tijdslijnanalyse van het aantal documenten waarin een meldpunt klachten sociaal domein wordt benoemd



Bron: KPMG Plexus (webceawl)

In de tijdslijn is te zien dat gedurende 2015 het aantal publicaties over een meldpunt klachten sociaal domein schommelt. Uit de interviews komt naar voren dat een dergelijk meldpunt klachten sociaal domein op verschillende manieren wordt ingericht. Voorbeelden zijn het werken met een ombudsman (of -vrouw) (soms specifiek voor de raad), het aanwijzen van een vertrouwenspersoon, of het investeren in het opleiden van mensen om een sociaaldomeinklacht snel te herkennen. Het komt ook voor dat burgers op eigen initiatief een meldpunt klachten inrichten en de gemeente periodiek informeren. Daarnaast bestaan er diverse ombudsmannen bij wie een klacht ondergebracht kan worden. Ook buiten gemeenten om ontstaan meldpunten en wordt de opvolging van signalen gevolgd. Koepelorganisaties van patiënten en cliënten richten bijvoorbeeld ook meldpunten voor klachten in (Ieder(In)/NPCF/LPGGZ 2015).

Het is te vroeg om een beeld te geven van de mate waarin gemeenten in staat zijn om passende opvolging te geven aan klachten. Wel geven de geïnterviewde gemeenten aan dat zij

bewust omgaan met klachten, de opvolging richting het individu en de zoektocht naar het wegnemen van de oorzaken van klachten.

7 Thema 5: samenwerking in het sociaal domein

Er vindt veel intergemeentelijke samenwerking plaats. Er wordt nog gezocht naar de balans tussen lokaal en regionaal.

Samenwerking bestaat enerzijds uit intergemeentelijke samenwerking, anderzijds uit samenwerking tussen gemeenten en maatschappelijke partners (onderwijspartijen, instellingen, verzekeraars, enz.). Deze samenwerkingen zijn in de aanloop naar 1 januari 2015 en daarna gestimuleerd door het Rijk en partijen als de Transitiecommissie Sociaal Domein en de VNG. Zo doet De TSD in de tweede voortgangsrapportage een oproep aan zorgverzekeraars, aanbieders en gemeenten om samenwerking voorop te stellen in het belang van een efficiënt zorgaanbod voor de burger (TSD 2015). In dit hoofdstuk wordt inzicht gegeven in de wijze waarop samenwerking in het sociaal domein vorm krijgt.

Toelichting op samenwerkingsverbanden in regio's

Een aantal vormen van samenwerking zijn met de decentralisaties verplicht gesteld. De Jeugdwet verplicht gemeenten om jeugdbescherming, jeugdreclassering en het AMHK (Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling) regionaal vorm te geven.[1] Er wordt voor deze onderwerpen gewerkt vanuit respectievelijk 42[2] Jeugdzorgregio's en 26 Veilig Thuis-regio's. Ook worden bepaalde vormen van specialistische jeugdzorg bovenregionaal of landelijk ingekocht. Gemeenten zijn op basis van de Participatiewet verenigd in een Werkbedrijf met sociale werkbedrijven in de regio, en werken samen met het UWV bij het benaderen van werkgevers. Dit wordt uitgevoerd in 35 arbeidsmarktregio's. In de Wmo 2015 zijn geen verplichte samenwerkingsverbanden opgenomen, wel verplicht artikel 2.6.1 van de Wmo 2015 colleges met elkaar samen te werken indien dat voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van deze wet de aangewezen weg is. De samenwerking in de Wmokomt onder meer tot uiting bij het beschermd wonen, dat wordt uitgevoerd door 43 centrumgemeenten.
Intergemeentelijke samenwerking kan betrekking hebben op beleidsvoorbereiding en -afstemming, inkoop, uitvoering of een combinatie daarvan. Zo kan samenwerking resulteren in schaalvoordelen in verband met efficiëntie, en bundeling van kennis en expertise. Daarnaast kan samenwerking ingezet worden voor risicoverevening. De vorm waarin intergemeentelijke samenwerking tot stand komt verschilt: van het gezamenlijk opstellen van beleidsnotities tot bijvoorbeeld een gemeenschappelijke regeling tussen gemeenten, waarmee gemeenten gezamenlijk vorm en inhoud geven aan de inkoop van Wmo 2015, Jeugdwet en/of Participatiewet.

Toelichting op samenwerking met maatschappelijke partners

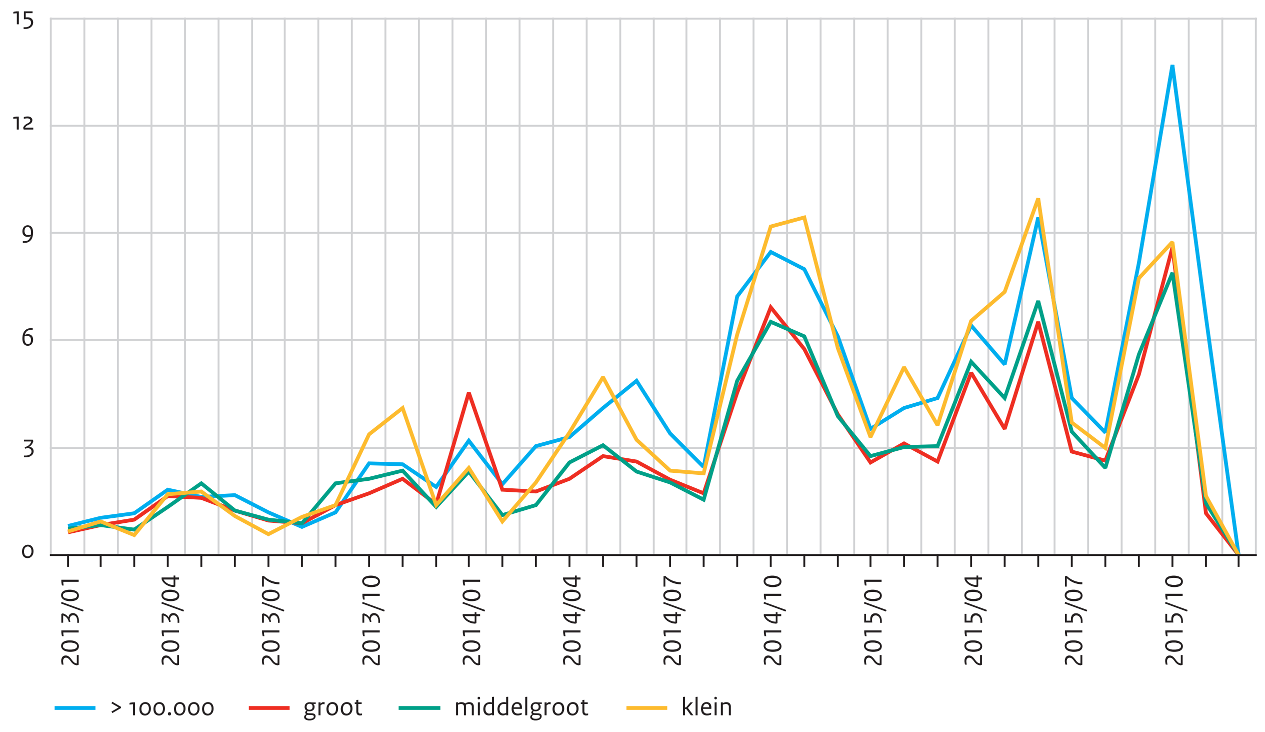
Samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars betreft onder andere de inkoop van de jeugd-ggz en de overgang van cliënten van 18– naar 18+ (van Jeugdwet naar Wmo dan wel de Wet langdurige zorg). Samenwerking op dit vlak is landelijk vormgegeven in een onder-

steuningsprogramma ontwikkeld door de VNG en Zorgverzekeraars Nederland (vng.nl/jeugd-ggz-0). Samenwerking met aanbieders hangt veelal samen met de inkoopconstructie. Wanneer sprake is van bestuurlijk aanbesteden wordt door middel van bijvoorbeeld een overlegtafel afstemming gezocht met aanbieders. Bij een hoofdaannemerschap richt de gemeente zich tot een beperkt aantal aanbieders in de regio, die in verschillende mate gestimuleerd kunnen worden om de samenwerking met anderen op te zoeken. Samenwerking met maatschappelijke partners wordt door gemeenten vastgelegd in bijvoorbeeld een samenwerkingsconvenant.

7.1 Vorming van een visie op samenwerking

In deze alinea wordt ingegaan op de mate waarin gemeenten een visie formuleren met betrekking tot samenwerking en in welke mate die visie in de praktijk wordt gebracht. Zoals verwacht laten de webcrawlresultaten zien dat samenwerking in het sociaal domein bij alle gemeenten op de agenda staat. Zo hebben vrijwel alle gemeenten een visie op samenwerking gevormd. Daarnaast benoemen gemeenten ook specifiek hun samenwerkingspartners (zie figuur 7.1), zoals woningcorporaties, zorgverzekeraars, zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en vrijwilligersorganisaties.

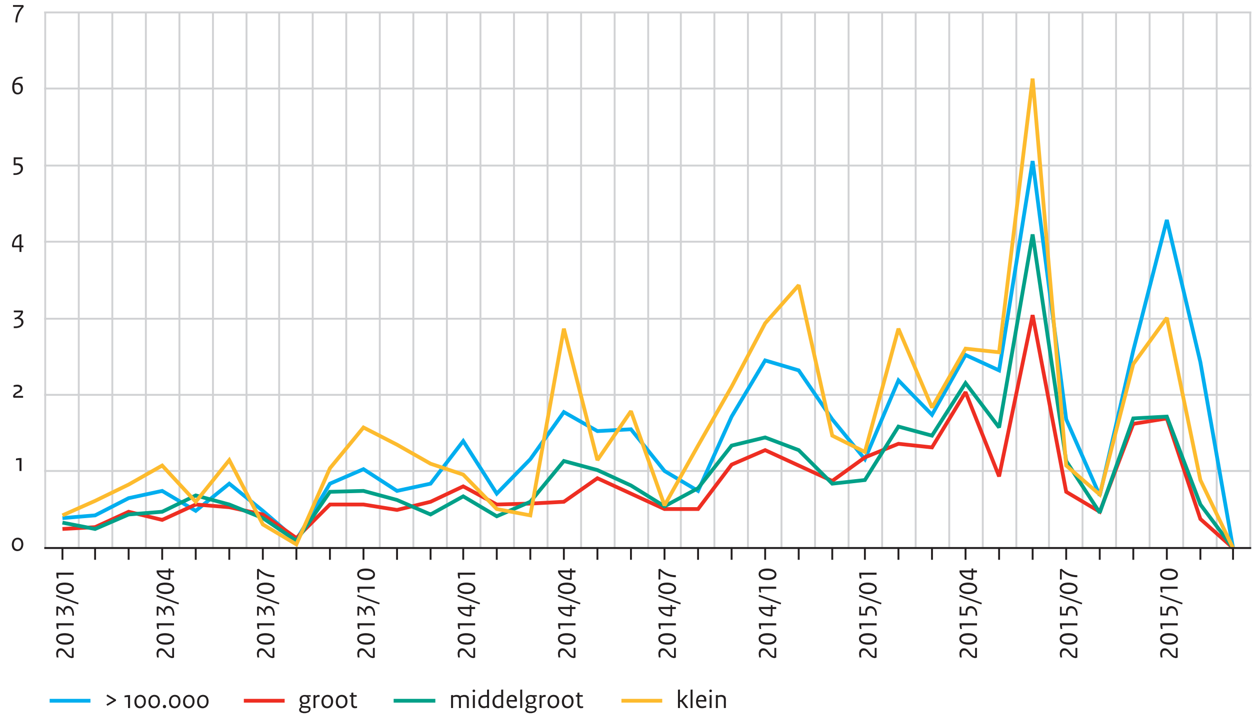
Figuur 7.1
Tijdslijnanalyse van het aantal documenten waarin de samenwerkingspartners van de gemeente worden benoemd



Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

De trend over de tijd loopt voor beide onderwerpen (het formuleren van een visie en het benoemen van samenwerkingspartners) gelijk op, namelijk een stijgende lijn in 2013, een piek eind 2014 en behoud van deze lijn in 2015 (met een dal begin 2015 en in de zomer van 2015). Er zijn geen opvallende verschillen te zien tussen gemeenten op basis van gemeentegrootte. In overeenstemming met de gevormde visie over samenwerken wordt in vrijwel alle gemeenten ook aandacht besteed aan het opstellen van aanvullende afspraken met deze samenwerkingspartners (zie figuur 7.2).

Figuur 7.2
Tijdslijnanalyse van het aantal documenten waarin aanvullende afspraken over samenwerking worden benoemd



Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

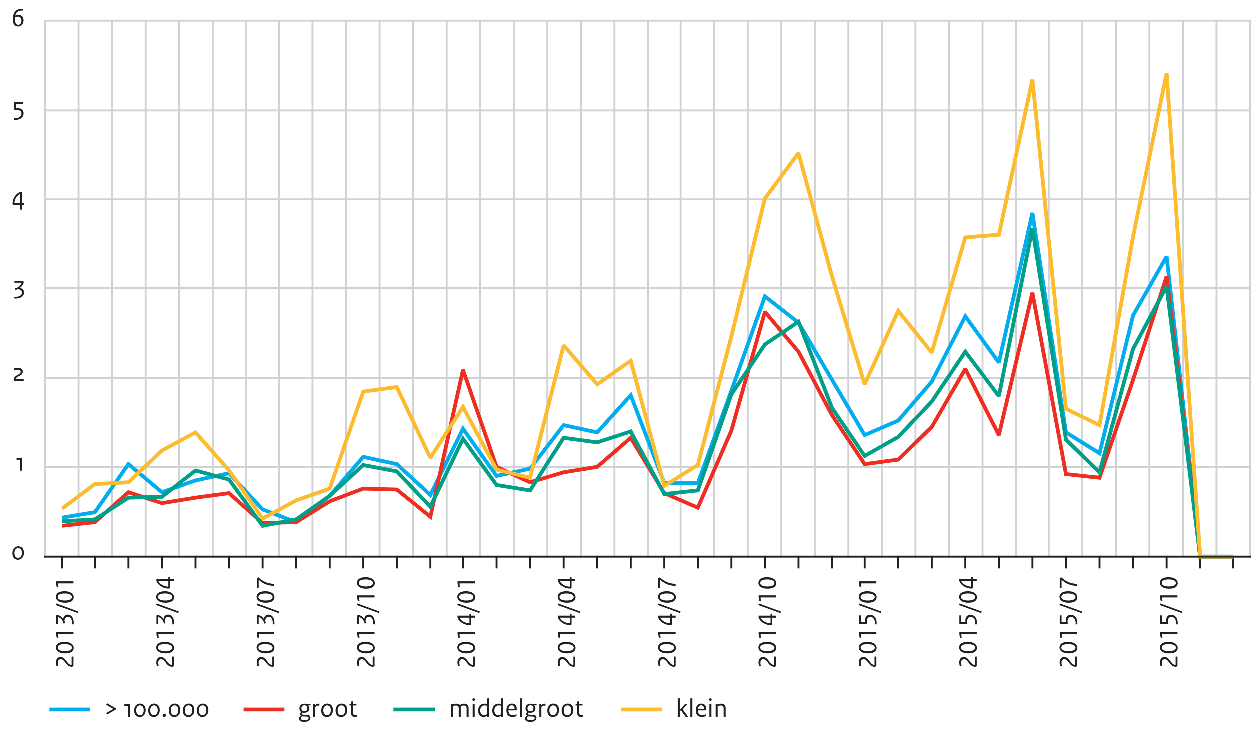
7.2 De visie op samenwerking in de praktijk

Het effect van intergemeentelijke samenwerking op publicaties

Uit de webcrawl blijkt dat het effect van de samenwerkingsverbanden op het totale aantal gevonden publicaties gemiddeld gezien fors is. De samenwerkingsverbanden zorgen voor ongeveer 50% van de gevonden documenten waarin gezochte woordcombinaties voorkomen. Dit geldt nog sterker voor kleine gemeenten: 61% van de gepubliceerde documenten is voor dit cluster afkomstig uit een samenwerkingsverband. In bijna een op de drie gemeenten wordt 80% of meer van de documenten gepubliceerd door of via een samenwerkingsverband. Hieruit blijkt het aandeel van samenwerkingsverbanden in de vormgeving van het sociaal domein. De activiteit (het aantal publicaties) van de samen-

werkingsverbanden is vanaf eind 2014 licht toegenomen. Figuur 7.3 laat zien dat dit vooral geldt voor kleine gemeenten.
Gemeenten geven aan met name op het gebied van inkoop samen te werken met andere gemeenten om zo te profiteren van schaalvoordelen en om expertise op het gebied van inkoop, contractbeheer en dergelijke uit te wisselen en te combineren. Zie hiervoor ook figuur 7.2. Opvallend is de piek vlak voor de zomer van 2015, waarin alle gemeenten meer publiceren over aanvullende afspraken dan daarvoor. Mogelijk is dit een indicatie van hernieuwde aandacht voor samenwerking, ook in voorbereiding op de inkoopcyclus voor het komende jaar.

Figuur 7.3
Tijdslijnanalyse van het aantal documenten dat afkomstig is van samenwerkingsverbanden



Bron: KPMG Plexus (webcrawl)

Ingezoomd op de onderwerpen, lijken samenwerkingsverbanden de grootste bijdrage te leveren in het aantal publicaties over aan privacy gerelateerde onderwerpen (denk aan bijvoorbeeld beveiligde gegevensuitwisseling) en het inrichten van een meldpunt klachten sociaal domein.
Op basis van kwalitatieve duiding van de resultaten blijkt dat er variatie is in de mate waarin intergemeentelijke samenwerking in het sociaal domein als positief wordt ervaren. Niet alle gemeenten hebben een balans gevonden tussen lokaal sturen en bovenlokaal organiseren. Geïnterviewde gemeenten noemen dat er spanning staat op het samenwerkingsverband en de rol van de individuele gemeente. Het gaat dan bijvoorbeeld over de voorwaarden van samenwerking en de ervaren ruimte om lokaal maatwerk te leveren. Diversiteit tussen gemeenten speelt hierin een grote rol. Eenzelfde visie op samenwerking

is een goede basis voor samenwerking, zo wordt betoogd. Geïnterviewde gemeenten geven aan dat de raad soms worstelt met de veelvoud en omvang van de samenwerkingsverbanden: verschillende gemeenschappelijke regelingen voor Jeugdwet en Wmo 2015 in combinatie met de ambitie lokaal maatwerk te leveren, vormen een uitdaging. Wel wordt ook aangegeven dat het sociaal domein hierin niet per definitie afwijkt van andere beleidsterreinen – samenwerking vraagt altijd om het uitlijnen van visie, taken en verantwoordelijkheden.
Daarnaast geven de gesproken gemeenten aan dat samenwerken in de regio voordelen kan hebben, als je bereid bent om als gemeente expliciet op resultaten te sturen. Zo geeft een gemeente aan dat iedere gemeente een bepaald budget bij de regio onderbrengt en vervolgens een ambtenaar detacheert naar het samenwerkingsverband. Zo komt beleid gezamenlijk tot stand. Met name op het vlak van (specialistische) jeugdzorg wordt samenwerking van belang geacht, met als doel om financiële risico's voor gemeenten samen te dragen (door middel van solidariteit/risicoverevening).
Het beeld dat uit de interviews naar voren komt is dat gemeenten in eerste instantie zelf aan zet willen zijn om invulling te geven aan lokaal maatwerk voordat er samengewerkt wordt met andere gemeenten. Regionale samenwering en ruimte voor lokaal maatwerk kunnen hand in hand gaan, zoals blijkt uit het voorbeeld in onderstaande tesktbox.

Een kleine gemeente aan het woord
'Wij werken samen in regionaal verband en proberen ook bewust onze lokale kleur te laten zien. Wij organiseren de aanbesteding regionaal want dat is kosteneffectief. Het gesprek met onze eigen inwoners voeren we zelf. De afweging met de cliënt maken wij lokaal. De kracht van de decentralisaties is dat gemeenten over hun eigen inwoners gaan. Juist kleine gemeenten kunnen daar goed in acteren.'

Samenwerking met het maatschappelijk veld
Naast intergemeentelijke samenwerkingen zijn er tal van samenwerkingen met maatschappelijke partners ontstaan. Er zijn voorbeelden waar samenwerking wordt gezocht met verzekeraars, branches, zorgkantoren, enzovoort. Op het vlak van gegevensdeling maar ook het snijvlak van de Wmo 2015 en Wlz werken gemeenten samen met zorgverzekeraars. Een van de geïnterviewde gemeenten bestempelt deze samenwerking als 'stuwing' in plaats van sturing. Door als gemeente gezamenlijk met de verzekeraar de financiële kaders af te stemmen maar geen strakke inhoudelijke kaders mee te geven, stimuleer je innovatie onder aanbieders zonder dit verkokerd aan te pakken. Dit creëert ruimte voor nieuwe ontwikkelingen zoals pilots, projecten en burgerinitiatieven. Daarnaast hebben gemeenten bestaande relaties met bijvoorbeeld vrijwilligersorganisaties en maatschappelijk werk. Uit het kwalitatieve onderzoek blijkt dat gemeenten ook willen inzetten op het stimuleren van samenwerking van aanbieders onderling. Tot slot werken gemeenten ook met onderwijs, zorginstellingen en private partijen zoals uitzendbureaus en re-integratiebedrijven samen. Bij samenwerkingen met het onderwijs betreft dit vooral het onder-

steunen van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt en het onderzoeken van scholingsmogelijkheden voor deze doelgroep (Centerdata 2015).

Herijking van samenwerkingsverbanden

Er lijkt nog weinig aandacht te zijn voor het uitvragen van de resultaten en het herijken van samenwerkingsverbanden (zowel tussen gemeenten als met maatschappelijke partners). Gemeenten geven aan dat in 2015 geen prioriteit gegeven is aan een vorm van evalueren gezien het transitiejaar en de start van formele samenwerking in 2015. De beelden die uit de kwalitatieve kleuring naar voren komen, zijn wisselend positief dan wel minder positief over de meerwaarde van samenwerking. Dit benadrukt het belang van evaluatie, een beeld dat wordt gedeeld door de gesproken gemeenten. Er wordt na de drukte van 2015 nu meer ruimte ervaren om te kunnen evalueren.

Noten

1 De Memorie van Toelichting noemt dat gemeenten regionaal of bovenregionaal samen zullen werken met betrekking tot deze onderdelen.

2 Initieel werd gewerkt vanuit 41 jeugdzorgregio's, één regio is gesplitst in de aanloop naar de decentralisaties.

Literatuur

Algemene Rekenkamer (2015). Actieplan *lokale rekenkamers.* Geraadpleegd januari 2016 via www.reken kamer.nl/Publicaties/Onderzoeksrapporten/Introducties/2015/11/Brief_aan_de_Tweede_kamer_Actie plan_lokale_rekenkamers.

Bovenkamp, H. van der, en H. Vollaard (2015). Decentralisatie *en democratische vertegenwoordiging: Een pilot-onderzoek naar vertegenwoordigingsclaims op het lokale niveau.* Geraadpleegd januari 2016 via http://kennis openbaarbestuur.nl/rapporten-publicaties/decentralisatie-en-democratische-vertegenwoordiging/.

Centerdata (2015). Rapport ervaringen *gemeenten Participatiewet*. Geraadpleegd januari 2016 via https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2015/11/27/bijlage-2-rapport-ervaringen-gemeenten-participatiewet.

Ellermeijer (2015). Op weg naar effectieve verantwoording en controle in het sociaal domein, 15 december 2015, R. Ellermeijer Registeraccountant B.V. in opdracht van het ministerie van BKZ.

Iederi(In)/NPCF/LPGGZ (2015). Meldingen *veranderingen in de zorg van juni tot oktober 2015. Signaalrapport veranderingen in de zorg*. Geraadpleegd januari 2016 via http://www.platformggz.nl/lpggz/download/common/derde-signaalrapport-veranderingen-in-de-zorg.pdf.

Kennisopenbaarbestuur.nl (2016). Geraadpleegd januari 2016 via http://kennisopenbaarbestuur.nl/rapporten-publicaties/3d-onderzoek-begrotingen-gemeenten-2016/ en http://kennisopenbaarbestuur.nl/rapporten-publicaties/3d-onderzoek-begrotingen-gemeenten-2015-verslag/

NVRR (2013). De Staat *van de Rekenkamer*. Geraadpleegd januari 2016 via https://www.nvrr.nl/nieuws/18532/PB-De-staat-van-de-rekenkamer-.

NVRR (2014). Weerstandscapaciteit. Geraadpleegd januari 2016 via wiki.nvrr.nl/artikel/13971/Weerstands capaciteit.

TK (2013/2014a). Kamerbrief over terugdringen monitorlasten sociaal domein. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33750, nr. 67.

TK (2015/2016a). Vaststelling van de begrotingsstaten van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (VII) voor het jaar 2016. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016,34300 VI,I nr. 14.

TK (2013/2014b). Verslagen financieel toezicht op provincies en gemeenten. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33750-B-14.

TK (2014/2015a), Verslagen financieel toezicht op provincies en gemeenten. Tweede Kamer, vergaderjaar 2014/2015, 34000-B-23.

TK (2015/2016b), Verslagen financieel toezicht op provincies en gemeenten. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 34300-B-xx:.

TK (2014/2015b). Vaststelling van de begrotingsstaat van het gemeentefonds voor het jaar 2015. Tweede Kamer, vergaderjaar 2014/2015, 34000 B, nr. 28.

TK (2014/2015c). Vaststelling van de begrotingsstaten van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (VII) voor het jaar 2015. Tweede Kamer, vergaderjaar 2014/2015, 34 000 VII, nr. 13.

TK (2015/2016c. Vaststelling van de begrotingsstaten van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (VII) voor het jaar 2016. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 34300 VII, nr. 58.

TSD (2015). *Tweede voortgangsrapportage Transitiecommissie Sociaal Domein*. Geraadpleegd januari 2016 via https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2015/05/04/tweede-voortgangsrapportage-tsd-legt-focus-op-het-arbeidsmarktbeleid-en-inkoop.

VNG (2015). Administratieve lasten in het sociaal domein, onderzoek naar administratieve lasten bij gemeenten en aanbieders als gevolg van de decentralisaties in het sociaal domein.

Wijnen, P. van, en M. Hulsen (2015). *Het aanzien van het politieke ambt. Een belevingsonderzoek onder decentrale volksvertegenwoordigers (deel 1)*. Geraadpleegd januari 2016 via file:///C:/Users/hgijzel/Downloads/rapport-

het-aanzien-van-het-politieke-ambt-een-belevingsonderzoek-onder-decentrale-volksvertegenwoordigers-deel-1%20(1).pdf.

Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau

Werkprogramma

Het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt twee keer per jaar zijn Werkprogramma vast. De tekst van het lopende programma is te vinden op de website van het SCP: www.scp.nl.

SCP-publicaties

Onderstaande lijst bevat een selectie van publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Deze publicaties zijn in gedrukte vorm verkrijgbaar bij de (internet)boekhandel en zijn als pdf gratis te downloaden via www.scp.nl. Een complete lijst is te vinden op www.scp.nl/publicaties.

SCP-publicaties 2015

2015-1 *Rapportage sport 2014* (2015). Annet Tiessen-Raaphorst. ISBN 978 90 377 0731 1

2015-2 *Media:Tijd in beeld. Dagelijkse tijdsbesteding aan media en communicatie* (Het culturele draagvlak, deel 14) (2015). Nathalie Sonck en Jos de Haan. ISBN 978 90 377 0732 8

2015-3 *Aanbod van arbeid 2014. Arbeidsdeelname, flexibilisering en duurzame inzetbaarheid* (2015). Jan Dirk Vlasblom, Patricia van Echtelt en Marian de Voogd-Hamelink. ISBN 978 90 377 0595 9

2015-4 *Zicht op zorggebruik. Ontwikkelingen in het gebruik van huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging en verpleging tussen 2004 en 2011* (2015). Inger Plaisier en Mirjam de Klerk. ISBN 978 90 377 0641 3

2015-5 *Surveying ethnic minorities. The impact of survey design on data quality* (2015). Joost Kappelhof. ISBN 978 90 377 0545 4

2015-6 *Maten voor gemeenten. Prestaties en uitgaven van de lokale overheid in de periode 2007-2012* (2015). Evert Pommer, Ingrid Ooms en Saskia Jansen. ISBN 978 90 377 0738 0

2015-7 *Concurrentie tussen mantelzorg en betaald werk* (2015). Edith Josten en Alice de Boer. ISBN 978 90 377 0550 8

2015-8 *Langer in Nederland. Ontwikkelingen in de leefsituatie van migranten uit Polen en Bulgarije in de eerste jaren na migratie* (2015). Mérove Gijsberts (SCP) en Marcel Lubbers (Radboud Universiteit). ISBN 978 90 377 0571 3

2015-9 *Gisteren vandaag. Erfgoedbelangstelling en erfgoedbeoefening* (Het culturele draagvlak, deel 15) (2015). Andries van den Broek en Pepijn van Houwelingen. ISBN 978 90 377 0665 9

2015-10 *Vrouwen, mannen en de hulp aan (schoon)ouders* (2015). Alice de Boer, Mirjam de Klerk en Ans Merens. ISBN 978 90 377 0745 8 (elektronische publicatie)

2015-11 *Jeugdzorg: verschil tussen budget en contract. Een voorbeeld uit de regio* (2015). Evert Pommer en Klarita Sadiraj. ISBN 978 90 377 0737 3 (elektronische publicatie)

2015-12 *Wel trouwen, niet zoenen. De houding van de Nederlandse bevolking tegenover lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen 2015* (2015). Lisette Kuyper. ISBN 978 90 377 0742 7

2015-13 *Migranten uit Midden- en Oost-Europese landen in Nederland door de tijd gevolgd. Een vergelijking tussen twee panelonderzoeken* (2015). Mérove Gijsberts (SCP), Marcel Lubbers (RU), Jaco Dagevos (SCP/EUR), Joost Jansen (EUR), Godfried Engbersen (EUR) en Erik Snel (EUR). ISBN 978 90 377 0744 1 (elektronische publicatie)

2015-14 *Ouderenmishandeling in Nederland. Inzicht in kennis over omvang en achtergrond van ouderen die slachtoffer zijn van ouderenmishandeling* (2015). Inger Plaisier en Mirjam de Klerk (red.) ISBN 978 90 377 0748 9

2015-15 *De onderkant van de arbeidsmarkt in 2025* (2015). Marloes de Graaf-Zijl, Edith Josten, Stefan Boeters, Evelien Eggink, Jonneke Bolhaar, Ingrid Ooms, Adri den Ouden en Isolde Woittiez. ISBN 978 90 377 0742 7 (elektronische publicatie)

2015-16 *Op afkomst afgewezen. Onderzoek naar discriminatie op de Haagse arbeidsmarkt* (2015). Iris Andriessen, Barbara van der Ent, Manu van der Linden en Guido Dekker. ISBN 978 90 377 0746 5

2015-17 *Co-wonen in context. Samenwonende generaties, mantelzorg en de kostendelersnorm in de AOW* (2015). Cok Vrooman, Alice de Boer, Jean Marie Wildeboer Schut, Isolde Woittiez en Mirjam de Klerk. ISBN 978 90 377 0750 2 (elektronische publicatie)

2015-18 *Niet van de straat. De lokale samenleving in globaliserende, groeiende steden* (2015). Lotte Vermeij en Jeanet Kullberg. ISBN 978 90 377 0753 3 (elektronische publicatie)

2015-19 *Wmo- en AWBZ-voorzieningen 2009-2012; Een nulmeting* (2015). Ab van der Torre en Lisa Putman. ISBN 978 90 377 0539 3

2015-20 *Vraag naar arbeid 2015* (2015). Patricia van Echtelt, Roelof Schellingerhout en Marian de Voogd-Hamelink. ISBN 978 90 377 0754 0

2015-21 *Nederland in Europees perspectief. Tevredenheid, vertrouwen en opinies* (2015). Jeroen Boelhouwer, Gerbert Kraaykamp en Ineke Stoop.(red.). ISBN 978 90 377 0756 4

2015-22 *Opvoeden in niet-westerse migrantengezinnen. Een terugblik en verkenning* (2015). Freek Bucx en Simone de Roos (red.). ISBN 978 90 377 0673 4

2015-23 *Vijf jaar Caribisch Nederland. Gevolgen voor de bevolking* (2015). Evert Pommer en Rob Bijl (red.). ISBN 978 90 377 0755 7

2015-24 *Meer democratie, minder politiek? Een studie van de publieke opinie in Nederland* (2015). Josje den Ridder en Paul Dekker. ISBN 978 90 377 0757 1

2015-25 *Pensioenen: solidariteit en keuzevrijheid. Opvattingen van werkenden over aanvullende pensioenen* (2015). Stella Hoff. ISBN 978 90 377 0758 8 (elektronische publicatie)

2015-26 *Vijf jaar Caribisch Nederland | Journalistieke samenvatting. Gevolgen voor de bevolking* (2015). Evert Pommer en Rob Bijl (red.); samengevat door Karolien Bais. ISBN 978 90 377 760 1 (elektronische publicatie)

2015-27 *Verzorgd in Europa: kerncijfers 2011. Een vergelijking van de langdurige zorg van 50-plussers in zestien Europese landen* (2015). Debbie Verbeek-Oudijk, Isolde Woittiez, Evelien Eggink en Lisa Putman. ISBN 978 90 377 0761 8 (elektronische publicatie)

2015-28 *Roemeense migranten. De leefsituatie in Nederland kort na migratie* (2015). Mérove Gijsberts (scp)en Marcel Lubbers (ru) isbn 978 90 377 0763 2
2015-29 *Keuzeruimte in de langdurige zorg. Veranderingen in het samenspel van zorgpartijen en cliënten* (2015). Mariëlle Non (cpb), Ab van der Torre (scp), Esther Mot (cpb), Evelien Eggink (scp), Pieter Bakx (eur) en Rudy Douven (cpb). isbn 978 90 377 0762 5 (elektronische publicatie)
2015-30 *55-plussers en seksuele oriëntatie. Ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele 55-plussers* (2015). Jantine van Lisdonk en Lisette Kuyper. isbn 978 90 377 0766 3
2015-31 *Werelden van verschil. Over de sociaal-culturele afstand en positie van migrantengroepen in Nederland.* (2015). Redactie: Willem Huijnk, Jaco Dagevos, Mérove Gijsberts en Iris Andriessen. isbn 978 90 377 0767 0
2015-32 *Pensions: solidarity and choice. Opinions of working people on supplementary pensions.* (2015). Stella Hoff. isbn 978 90 377 0771 7 (elektronische publicatie)
2015-33 *Public sector achievement in 36 countries. A comparative assessment of inputs, outputs and outcomes* (2015). Benedikt Goderis (red.) isbn 978 90 377 0741 0
2015-34 *De sociale staat van Nederland 2015* (2015). Rob Bijl, Jeroen Boelhouwer, Evert Pommer en Iris Andriessen. isbn 978 90 377 0768 7
2015-35 *Informele hulp: wie doet er wat ? Omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014*(2015). Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns en Sjoerd Kooiker. isbn 978 90 377 0769 4
2015-36 *Betrokken wijken. Ervaringen van bewoners en professionals met wijkverbetering in vier (voormalige) aandachtswijken* (2015). Jeanet Kullberg, Lonneke van Noije, Esther van den Berg, Wouter Mensink en Malika Igalla, m.m.v. Hanneke Posthumus. isbn 978 90 377 0764 9
2015-37 *Zorg vragen of zorg dragen? Een verkenning van de invloed van netwerken en inkomen op het gebruik van langdurige zorg door Nederlandse 55-plussers* (2015). Isolde Woittiez, Evelien Eggink, Debbie Verbeek-Oudijk en Alice de Boer. isbn 978 90 377 0765 6 (elektronische publicatie)

scp-publicaties 2016

2016-1 *Trust, life satisfaction and opinions on immigration in 15 European countries* (2016). Jeroen Boelhouwer, Gerbert Kraaykamp en Ineke Stoop. Isbn 978 90 377 0775 5
2016-2 *Lekker vrij!? Vrije tijd van vrouwen, tijdsdruk en de relatie met de arbeidsduur van vrouwen* (2016). Wil Portegijs (scp), Mariëlle Cloïn (scp), Rahil Roodsaz (Atria) en Martin Olsthoorn (scp). isbn 978 90 377 0776 2
2016-3 *Kiezen bij de kassa. Een verkenning van maatschappelijk bewust consumeren in Nederland* (2016). Peggy Schyns. isbn 978 90 377 0709 0
2016-4 *Kleine gebaren. Het belang van dorpsgenoten voor ouderen op het platteland* (2016). Lotte Vermeij. isbn 978 90 377 0779 3 (elektronische publicatie)

2016-5 *Niet buiten de burger rekenen! Over randvoorwaarden voor burgerbetrokkenheid in het nieuwe omgevingsbestel* (2016). Andries van den Broek, Anja Steenbekkers, Pepijn van Houwelingen en Kim Putters. ISBN 978 90 377 0774 8
2016-6 *Een lang tekort. Langdurige armoede in Nederland* (2016). Jean Marie Wildeboer Schut en Stella Hoff. ISBN 978 90 377 0780 9
2016-7 *Zorg en ondersteuning in Nederland: kerncijfers 2014* (2016). Lisa Putman, Debbie Verbeek-Oudijk, Mirjam de Klerk en Evelien Eggink. ISBN 978 90 377 0785 4 (elektronische publicatie)
2016-8 *LHBT-monitor 2016. Opvattingen over en ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen* (2016). Lisette Kuyper. ISBN 978 90 377 0787 8
2016-9 *Overall rapportage sociaal domein 2015. Rondom de transitie* (2016). Evert Pommer en Jeroen Boelhouwer (red.). ISBN 978 90 377 0788 5
2016-10 *Samenvatting Overall rapportage sociaal domein 2015. Rondom de transitie* (2016). Evert Pommer, Jeroen Boelhouwer, Esther van den Berg en Maaike den Draak. ISBN 978 90 377 0789 2
2016-11 *Societal Pessimism: A Study of its Conceptualization, Causes, Correlates and Consequences* (2016). Eefje Steenvoorden. ISBN978 90 377 0786 1
2016-12 *Cumulaties in de jeugdhulp* (2016). Klarita Sadiraj, Michiel Ras en Evert Pommer. ISBN 978 90 377 0790 8 (elektronische publicatie)
2016-13 *Gedeelde waarden en een weerbare democratie. Een verkenning op basis van bevolkingsenquêtes* (2016). Paul Dekker en Josje den Ridder. ISBN 978 90 377 0793 9 (elektronische publicatie)
2016-14 *Thuiszorguitgaven en informele hulp. Relatie tussen veranderingen in de thuiszorguitgaven en het gebruik van informele hulp* (2016). Debbie Verbeek-Oudijk en Isolde Woittiez. ISBN 978 90 377 0792 2 (elektronische publicatie)
2016-15 *Werkloos toezien? Gevolgen van de crisis voor emancipatie en welbevinden* (2016). Ans Merens en Edith Josten. ISBN 978 90 377 0791 5 (elektronische publicatie)
2016-16 *Het brede-welvaartsbegrip volgens het SCP* (2016). Jeroen Boelhouwer. ISBN 978 90 377 0794 6 (elektronische publicatie)
2016-18 *Gemiddelde budgetten per cliënt (en dag) voor de cliënten met een voogdijmaatregel en cliënten die 18 jaar of ouder zijn* (2016). Evert Pommer en Klarita Sadiraj. ISBN 978 90 377 0797 7 (elektronische publicatie)

Overige publicaties

Burgerperspectieven 2015 | 1 (2015). Paul Dekker en Josje den Ridder. ISBN 978 90 377 0740 3
Burgerperspectieven 2015 | 2 (2015). Josje den Ridder, Paul Dekker en Pepijn van Houwelingen. ISBN 978 90 377 0751 9
Burgerperspectieven 2015 | 3 (2015). Paul Dekker, Pepijn van Houwelingen en Tom van der Meer. ISBN 978 90 377 0759 5
Burgerperspectieven 2015 | 4 (2015). Paul Dekker, Rozemarijn van Dijk, Pepijn van Houwelingen, Wouter Mensink en Yvette Sol. ISBN 978 90 377 0772 4

Burgerperspectieven 2016 | 1 (2016). Josje den Ridder, Paul Dekker en Pepijn van Houwelingen, m.m.v. Esther Schrijver. ISBN 978 90 377 0772 4

Gescheiden werelden? (2014). Mark Bovens, Paul Dekker en Will Tiemeijer (red.). ISBN 978 90 377 0734 2. Gezamenlijke uitgave van het SCP en de WRR.